Local

PRIX

DE L'ACADÉMIE ROYALE

DE

CHIRURGIE.

De l'Imprimerie de DEMONVILLE, rue Christine n° 2.

MÉMOIRES
SUR LES SUJETS PROPOSÉS
POUR LES PRIX
DE L'ACADÉMIE ROYALE
DE CHIRURGIE.

NOUVELLE ÉDITION AVEC NOTES.

TOME QUATRIEME.

PREMIÈRE PARTIE.

A PARIS,
CHEZ MENARD ET DESENNE, FILS, LIBRAIRES,
RUE GIT-LE-COEUR N° 8.

1819.

IMb
19088
UNIVERSITY OF MARYLAND
LIBRARY
Founded 1813

AVIS.

La Table des Mémoires et celle des Matières qui se trouvent dans cette première Partie, seront réunies aux Tables de la seconde Partie.

Cordell
Hist.
Coll.

19088

PRÉFACE.

La fondation des Prix dans les Académies ne tient point essentiellement à leur constitution : les ouvrages qu'elles couronnent leur sont étrangers, puisque les membres de ces compagnies, obligés de prononcer sur le mérite des mémoires envoyés en concurrence, ne peuvent prétendre aux récompenses qu'elles adjugent : la loi qui les exclut a l'équité naturelle pour base, et la raison pour motif.

Ce moyen d'exciter l'émulation au-dehors, quelqu'efficace qu'on le conçoive aujourd'hui, ne s'est pas toujours présenté à l'esprit des instituteurs des sociétés savantes : la première de nos Académies fut formée en 1635 par un premier ministre, du génie le plus vaste, et qu'on ne soupçonnera point de n'avoir pas desiré faire tout ce qu'il auroit cru pouvoir contribuer à la plus grande perfection de cet établissement. Le cardinal de Richelieu ne pensa pas à fonder des prix dans l'Académie française : c'est par la bienfaisance de quelques membres de cette illustre compagnie, déterminés par des vues particulières, qu'elle récompense annuellement les travaux des gens de lettres qui ont le mieux traité un sujet proposé. Le prix d'éloquence fondé par M. de Balzac, mort en 1654, n'a commencé à être distribué qu'en 1671 : son intention a été de contribuer à former ceux qui se destinent à la prédication : il a immortalisé, par un seul acte de générosité, sa passion pour l'éloquence, et son zèle pour la religion. M. de Clermont-Tonnerre, évêque de Noyon, et l'un des quarante de l'Académie française, y a fondé à perpétuité, en 1699, un prix de poésie. L'abbé d'Olivet, continuateur de l'histoire de cette compagnie, assure que ces deux prix mettent parmi les jeunes écrivains une noble jalousie, qui sert infiniment à perfectionner leurs talens ; et il ne doutoit pas que ce ne fût à ces fondations que nous avons dû une partie de nos orateurs et de nos poètes.

En 1714, quarante-huit ans après l'établissement de l'Académie royale des sciences, M. Rouillé de Méslay, conseiller au parlement de Paris, a fondé par son testament deux prix au jugement de cette compagnie, sur des sujets relatifs au système général du monde et à l'astronomie physique, pour la perfection de la navigation et du commerce. Cet établissement utile, qui transmet honorablement le nom du fondateur à la postérité, n'a eu son exécution qu'en 1724.

L'Académie dès belles-lettres, dont les travaux font honneur à la nation, n'a commencé à publier ses mémoires qu'en 1717, deux ans après la mort de Louis XIV, qui avoit formé cette compagnie dès 1663; et ce ne fut qu'en 1754 que M. le comte de Caylus y fonda un prix annuel pour celui qui éclairciroit le mieux une question relative aux mœurs et aux usages des peuples anciens.

Le nom de M. de la Peyronie, illustre à tant de titres, tiendra, par la fondation du prix dans l'Académie royale de chirurgie, un rang distingué parmi les bienfaiteurs des sciences et des arts. Il a identifié cette fondation à l'établissement même de l'Académie. On voit dans le premier règlement qui lui a été donné en 1731, lors de sa formation, plusieurs articles concernant le prix annuel, dans l'intention, formellement exprimée, de favoriser de plus en plus les progrès de la chirurgie, et d'exciter l'émulation, non-seulement parmi les chirurgiens du royaume, mais même parmi ceux de toute l'Europe. C'étoit alors une médaille d'or de la valeur de deux cents livres, dont M. de la Peyronie a fait les frais jusqu'à sa mort, en 1747. Par son testament, il a ordonné qu'à l'avenir cette médaille seroit du prix de cinq cents livres, et que le buste de Louis XV y seroit représenté à perpétuité. On verra toujours avec vénération, les traits majestueux de ce monarque bien-aimé; le souvenir de ses bienfaits sera plus durable que les monumens matériels destinés à perpétuer sa gloire.

L'Académie royale de chirurgie, que ce prince a constamment protégée et affectionnée, a, par sa constitution, par son objet et ses travaux, des caractères qui la distinguent des autres sociétés savantes, relativement même à l'institution des prix.

La culture de l'esprit est l'unique objet des corps purement littéraires : ils ne se proposent pas d'ajouter aux préceptes que les grands maîtres ont transmis. La grammaire, l'art oratoire, l'art poétique, ont depuis long-temps des règles positives et des bornes au delà desquelles on s'égareroit par de fausses idées de perfection. C'est, en général, la manière dont un sujet est traité qui fait le mérite des ouvrages de littérature. Les prix récompensent l'émulation de ceux qui ont fait le plus d'efforts pour se rapprocher des excellens modèles, et qui ont montré le plus de génie et de gout dans leur composition. Une imagination vive et brillante fait donner aux pensées ordinaires une forme nouvelle, par un tour ingénieux, par le choix de l'expression, et par l'heureuse application des termes qui donnent de la noblesse et de la force.

S'agit-il d'un point d'érudition? Le choix du sujet à proposer ne peut être fait que par des hommes instruits de la difficulté qu'il y a à le bien traiter : ils doivent connoître l'utilité ou l'agrément

qu'on peut retirer des travaux qui mettront cet objet sous un nouveau jour. Une vaste lecture, la profondeur des recherches, et la justesse de l'esprit dans la discussion des faits historiques conduisent aux succès. Celui qui a mérité la couronne pourroit être plus instruit sur la matière, que ses juges mêmes, puisqu'il en a fait, d'après leur desir, une étude particulière ; et qu'il a donné à l'objet désigné, le temps et l'application convenables pour pouvoir satisfaire la société savante dont il a eu le bonheur d'obtenir les suffrages.

A l'Académie royale des sciences, les hautes et sublimes spéculations par lesquelles on peut résoudre les problèmes proposés, ne sont pas à la portée du plus grand nombre des membres qui composent cette illustre et célèbre compagnie. On sait même que si elle excluoit de la concurrence les savans étrangers qu'elle s'est associés, les prix ne seroient presque jamais remportés.

L'Académie royale de chirurgie a une constitution différente et qui lui est propre. Établie pour le progrès de l'art le plus utile à l'humanité, dans un corps dont tous les membres sont journellement occupés de l'exercice, et plusieurs, de l'enseignement de ce même art, elle doit trouver dans ceux qui la composent, la plénitude des connoissances acquises sur toutes les parties de cette science pratique. Le grand nombre et la diversité des cas offrent un fonds inépuisable de réflexions : les fruits de l'expérience sont différens suivant l'intelligence et le discernement de l'observateur : celui que la nature a plus ou moins favorisé de ces dons ; celui qui a donné plus ou moins d'application à l'étude des différentes sciences qui servent de base à l'art, a plus ou moins de sagacité pour appercevoir, d'un coup d'œil, les différens rapports de l'objet dont il est frappé. L'un en tire des inductions que l'autre ne peut saisir : et tel est l'avantage des sociétés académiques, que, par le concours des lumières tirées de différens foyers, rien n'échappe de ce qui peut servir à la perfection desirée ; parce qu'on voit sur un point, la nécessité de nouvelles expériences qui mènent à des découvertes, et sur un autre, le besoin de faire des réformes non moins utiles, et souvent plus salutaires que ce qu'on pourroit y ajouter.

L'établissement des prix est regardé avec raison comme un des moyens de procurer l'augmentation progressive des connoissances capables de perfectionner l'art. L'examen que l'Académie en corps feroit des mémoires qui lui sont envoyés pour cet objet, ordinairement en assez grand nombre, absorberoit tout son temps. Occupée de ses propres travaux, et d'une correspondance très-étendue avec les chirurgiens du royaume et ceux des pays étrangers qui lui font part des observations intéressantes que l'étude ou la pratique leur fournit, elle nomme des commissaires qui s'assemblent extraordinairement

chez le directeur, où se fait la lecture des mémoires pour le prix. On juge dans ces comités particuliers, si les auteurs ont rempli l'objet de la question. Les ouvrages retenus au concours, d'après la première lecture, sont relus à leur rang ; et l'on soumet à de nouveaux examens ceux qui méritent le plus, afin d'accorder la préférence à la dissertation sur laquelle les suffrages se réunissent.

Mais les mémoires qui n'ont pas obtenu cette distinction, ceux même qui ont été exclus du concours, contiennent presque toujours des vues particulières qu'il peut être essentiel d'apprécier, et des observations importantes qu'on ne néglige pas. Si les conférences académiques manquoient d'aliment, si elles pouvoient souffrir par le défaut d'émulation de ceux qui sont obligés par état de la soutenir, il y auroit un fonds plus que suffisant pour ces exercices, dans la discussion des mémoires dont nous parlons.

Ces ouvrages sont pour leurs auteurs un motif de louanges ; c'est ce qu'ils n'ont pas coutume de considérer. Fâchés de n'avoir pas remporté le prix, ils ne sentent pas que les efforts qu'ils ont faits pour y atteindre, ne peuvent être infructueux ni pour eux ni pour le public. Ils ont acquis de nouvelles lumières par leur application à l'étude des différens auteurs qui ont traité le même sujet : ces essais leur promettent de plus grands succès une autre fois ; et dussent-ils ne jamais parvenir au but, ils retireront toujours quelques fruits de leurs travaux. Ce n'est qu'à ceux qui ne cultivent que des talens agréables, qu'on peut appliquer le reproche que faisoit Horace par la comparaison d'un potier présomptueux et mal habile, qui débutoit par vouloir faire un vase magnifique. Il ne tournoit pas inefficacement sa roue, puisqu'il résultoit de son travail une cruche ordinaire, laquelle n'étoit pas sans utilité (*).

Le choix du sujet, l'examen des ouvrages, et les travaux nécessaires pour porter un jugement solide et équitable, coûtent quelquefois plus de soins, d'attention, et de sollicitude à l'Académie, qu'aux auteurs mêmes des mémoires. La première des dissertations qui composent ce recueil en fournira la preuve. Lorsqu'il fut question de publier en 1756, un programme pour le prix de l'année suivante, on avoit été occupé, depuis quelque temps, d'observations particulières, où les avantages qu'on trouvoit, en général, à amputer plutôt dans l'articulation que dans la continuité du membre, étoient exposés : la raison et l'expérience favorisoient cette assertion d'après des faits isolés. Il étoit convenable d'en faire un corps de doctrine. M. Brasdor

(*) *Amphora cœpit.*
Institui ; currente rotâ, cur urceus exit ;
De Arte Poeticâ.

avoit promis un travail sur cette matière, et il a été imprimé depuis dans le cinquième tome des Mémoires de l'Académie. L'amputation de la cuisse faisoit exception. Feu M. Morand pensa qu'on pouvoit en faire un sujet de prix ; et, à la pluralité des voix, on préféra la question relative à cette opération, comme il l'avoit proposée : il s'agissoit de déterminer les cas où l'amputation de la cuisse dans son articulation avec l'os *innominé*, devoit être pratiquée, et quelle seroit la meilleure méthode d'y procéder.

L'on s'étoit accordé sur le choix du sujet ; mais la manière de le présenter donna lieu à des discussions assez longues, qui ne furent pas inutiles à l'instruction. Plusieurs académiciens soutinrent que l'opération n'étoit pas praticable ; qu'on pouvoit se faire un tableau du manuel, et qu'il seroit effrayant ; qu'il en résulteroit une plaie énorme, dont les suites ne pourroient manquer d'être fâcheuses ; qu'il étoit impossible de se promettre du succès d'une mutilation, par laquelle un homme seroit, en quelque sorte, privé de la quatrième partie de son corps. Les dangers consécutifs, tels que l'hémorragie, l'abondance de la suppuration, le refoulement du sang dans les vaisseaux supérieurs, et autres objections plus ou moins solides, firent assez d'impression pour faire revenir le plus grand nombre des opinans, à ne présenter la question que sous un aspect problématique concernant la possibilité de l'opération ; la proposition fut rédigée pour le programme : et rendue publique en ces termes :

Dans les cas où l'amputation de la cuisse dans l'article, paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, déterminer si l'on doit pratiquer cette opération, et quelle seroit la méthode la plus avantageuse de la faire.

L'Académie reçut douze mémoires, dont elle ne fut point satisfaite : elle réserva le prix ; et, en proposant le même sujet pour l'année 1759, on ajouta au programme, « que parmi ces mémoires, » il en étoit un dans lequel l'auteur a eu en vue de prouver que l'o» pération proposée n'est praticable en aucun cas. S'il eût établi » cette assertion de façon à lever tous les doutes sur cela, le prix lui » auroit été décerné, et le seroit encore à celui qui prouveroit in» contestablement cette proposition ; parce qu'il seroit censé avoir » démontré que cette opération ne peut jamais être une ressource » pour sauver la vie à un malade, contre la supposition suivant la» quelle l'Académie demande si on doit la faire, et quelle seroit la » meilleure méthode de la faire. »

L'Académie n'auroit été en contradiction ni avec elle-même, ni avec l'auteur du Mémoire qui auroit prouvé incontestablement que l'amputation de la cuisse dans l'article, n'étoit praticable en aucun cas : car il y a une grande différence entre la nécessité d'une opéra-

tion et la possibilité de son succès. On peut se plaindre de l'impuissance de l'art, dans des cas où il seroit très-important pour le salut du malade qu'il pût agir. La question ayant été présentée comme un problème à résoudre, quelque parti que les auteurs prissent, ils ne pouvoient rien dire contre la supposition de l'Académie, qui n'avoit rien supposé.

De trente-quatre Mémoires envoyés pour le prix double, deux seuls restèrent au concours ; mais la plupart donnèrent lieu à des discussions utiles au progrès de l'art. On rappela d'abord en faveur de la possibilité de l'opération, ce qui s'étoit passé à cet égard vingt ans auparavant. Les registres de l'Académie portent, à la date du 3 mars 1739, qu'on a commencé la lecture d'un Mémoire de M. *Volher*, chirurgien-major des gardes à cheval du roi de Danemarck, sur l'amputation de la cuisse dans sa jointure avec la hanche : que le 17 on a achevé cette lecture : que le 24 mars on a commencé la lecture d'un Mémoire de M. *Puthod*, chirurgien de Nyon en Suisse, sur l'amputation de la cuisse dans l'article, continuée le 2 avril, et achevée le 7 ; et ce jour MM. *le Dran* et *Guérin* le fils, furent nommés commissaires pour l'examen des Mémoires de MM. *Volher* et *Puthod*. Le jugement des commissaires ne paroîtra pas précipité, ils n'ont fait leur rapport que le 26 juillet 1740, quinze mois après ; et il a été favorable aux auteurs.

Cette décision ne parut pas, après vingt ans, devoir passer pour une règle irréfragable. L'Académie n'en connoît pas de telles, si ce n'est celles de la nature bien interprêtée. Il n'étoit question ici que de projets opératoires établis sur des conjectures : l'Académie n'avoit pas prononcé absolument : les rapports de commissaires non contredits, ne forment qu'une approbation présumée, et, pour ainsi dire, provisoire : d'ailleurs, quand l'Académie auroit jugé positivement, le bien de l'humanité pouvoit la faire réclamer contre son propre jugement ; et, loin de se faire une peine de revenir sur ses pas, elle se feroit un honneur et un devoir de réformer ses décisions, si l'occasion de le faire se présentoit.

On nomma des commissaires, auxquels plusieurs Académiciens se joignirent, par émulation, pour pratiquer sur les cadavres, dans les hôpitaux, l'amputation de la cuisse, suivant les procédés décrits par MM. *Volher* et *Puthod*. A mesure qu'on avançoit dans la lecture des Mémoires envoyés pour le prix, on répétoit les expériences proposées par les auteurs : on se transportoit avec zèle à l'Hôtel-Dieu, à l'Hôpital de Bicêtre, à la Salpétrière pour juger des différentes méthodes d'opérer. Mais l'amputation de la cuisse dans l'article, ne se fait pas, en partie saine, comme les amputations ordinaires, qui se pratiquent au-dessus de la maladie qu'on retranche avec la partie

qu'elle occupe. En parcourant les cas où l'on estime que l'amputation de la cuisse dans l'article seroit nécessaire, on verra que ce sont des suppurations et des caries dans l'articulation même, des fracas de la tête du fémur, des plaies avec déchirement des ligamens articulaires, etc. Il y a donc dans le lieu même où l'on devra amputer, des dilacérations, des débris de parties, qui ne permettent pas de fixer un manuel : la variété des cas prescrira des différences dans le procédé opératoire relatif à chaque blessé. C'est cette idée qui fait le principal mérite du Mémoire auquel on a cru devoir adjuger le double prix.

Le danger de l'hémorragie a été présenté par tous les auteurs, comme formant la plus grande difficulté, et ils ont trouvé qu'il n'y avoit rien à craindre, moyennant les précautions qu'ils prescrivent. Il ne paroît pas qu'ils aient fait, à cet égard, sur les cadavres, les mêmes expériences que les commissaires de l'Académie, chargés, en 1739, de l'examen des Mémoires de MM. *Volher* et *Puthod*. Ils ont placé dans l'aorte descendante, au-dessous des émulgentes, un syphon, et ont rempli, au moyen d'une seringue, toutes les artères inférieures d'eau tiède : un aide étoit chargé, pendant l'opération, de pousser le piston de la seringue avec force : elle contenoit douze onces d'eau, et elle n'étoit pas parfaitement vuidée après qu'on a eu fait la séparation de la cuisse et la ligature des artères. L'action du cœur ne pousseroit pas le sang avec autant de force que le piston de cette seringue poussoit l'eau ; et s'il s'en est si peu perdu, on peut présumer que ce n'est pas par l'hémorragie que l'opération proposée seroit le plus à craindre. Ces expériences sont rapportées dans une thèse soutenue aux écoles de médecine de Paris, le 7 mars 1748, sous la présidence de M. l'Alouette, qui avoit été l'élève, et étoit le gendre de M. le Dran. Le sujet de la thèse est : *An femur in cavitate cotyloïdeâ aliquando amputandum ?* L'auteur soutient l'affirmative. Cette thèse est imprimée dans le recueil des *disputationes chirurgicæ selectæ*, par M. de Haller, tome V, pag. 265 ; et M. Morand a fait imprimer les Mémoires de MM. *Volher* et *Puthod*, dans ses opuscules de chirurgie, avec quelques réflexions préliminaires. Il avoit cette question extrêmement à cœur ; car il a mis sur les registres de l'Académie, à la date du 26 avril 1759, jour de la séance publique, qu'il en fait l'ouverture par un discours, dans lequel *il a justifié* la proposition pour le prix sur l'amputation de la cuisse dans l'article. Voici ce discours.

» Il est dans l'humanité de tendre une main secourable à un malade en danger de perdre la vie, et plus le danger est pressant, plus les secours doivent être vifs. C'est ce motif louable qui anime le chirurgien dans ses projets, qui lui inspire les moyens extraordinaires

de guérir, contre la tradition reçue, qu'il n'y en a point dans le cas particulier qui l'inquiète; en un mot, qui lui fait sacrifier au desir d'être utile, le reproche injuste d'être cruel.

C'est ce motif, si digne de la reconnoissance des hommes, qui a fait imaginer l'opération de la taille, la bronchotomie, la section césarienne sur la femme vivante, et d'autres. Diroit-on raisonnablement de ceux qui ont fait ces opérations les premiers, que c'étoient des hommes cruels? En ce cas, il faudroit dire que celui qui, le premier, inventa un vaisseau, et qui mit en risque de périr à la fois tous ceux qu'il confia à une mer orageuse, l'étoit bien davantage. Cependant Horace l'en accuse-t-il? Il s'en faut bien; le poëte le loue également sur son courage : *Illi robur et æs triplex circà pectus erat, qui fragilem truci commisit pelago ratem primus.* Et voilà précisément ce qu'il y a à dire du chirurgien, qui, se roidissant contre une impuissante frayeur, propose une opération extraordinaire, dans la vue de sauver la vie à quelqu'un qui n'attend que le moment fatal.

Mais, je dis plus, c'est que, dans cette supposition, si l'opération imaginée est raisonnable, et que le chirurgien la néglige, c'est alors que sa conduite peut être taxée de cruauté. Saint Augustin dit quelque part : *Occidit qui non salvat.* Un philosophe de nos jours, qui s'est fait un grand nom dans l'empire des lettres, (M. de Maupertuis) reproche aux médecins de manquer de hardiesse, bien loin d'encourir le blâme d'être trop téméraires. Il dit fort bien, en parlant sur le progrès des sciences : *Je sais quelles oppositions trouvent toutes les nouveautés. Peut-être les gens de l'art eux-mêmes traiteront d'impossibles des opérations qu'ils n'ont pas faites, ou qu'ils n'ont pas vues décrites dans leurs livres. Mais qu'ils entreprennent, et ils pourront se trouver bien plus heureux, ou même plus habiles qu'ils ne croient. La nature, par des moyens qu'ils ignorent, travaillera toujours de concert avec eux.*

Bannissons donc toute idée fausse de ce que l'on nomme cruauté, pour parler froidement de l'amputation de la cuisse dans l'article, que l'Académie a donnée pour sujet du prix de 1759. Voici la proposition.

Dans le cas où l'amputation de la cuisse dans l'article paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, déterminer si on doit pratiquer cette opération, et quelle seroit la méthode la plus avantageuse de la faire.

L'on convient que cette proposition est fort problématique; mais l'on voit aussi à quel point l'Académie avoit porté son attention en la présentant, puisque, par une juste estimation des raisons à balancer pour et contre une aussi grande entreprise, elle avoit eu soin

d'annoncer qu'elle étoit disposée à donner le prix à celui qui prouveroit incontestablement qu'il ne la faut faire dans aucun cas. Il auroit fallu pour cela prouver non-seulement que cette opération peut être accompagnée ou suivie de très-grands dangers, on le sait de reste ; mais qu'elle est nécessairement mortelle ; et on ne l'a point prouvé. Avec les modifications, moyennant lesquelles l'Académie restreint la proposition dans ses vraies limites, l'on devoit s'attendre à recevoir plus de Mémoires en faveur que contre l'opération. Effectivement, de trente-quatre qui lui ont été envoyés pour concourir, il y en a vingt qui l'admettent, et quatorze qui la rejettent.

Les devises n'ont pas couté grandes recherches à ceux qui soutiennent l'affirmative. Au propre, Celse, Fabrice de Hilden ; au figuré, Ovide, Horace, leur en ont fourni pour leur apologie. A l'égard de ceux qui ont rejeté l'opération, j'avoue que j'ai été étonné, en examinant leurs Mémoires, de voir à combien de menues branches ils se sont, pour ainsi dire, accrochés, pour en établir les dangers. Les uns se récrient contre la grandeur de la plaie, mais, faute d'être instruits de l'histoire et des progrès de l'art ; ils ignorent le fait mémorable que j'ai rapporté, d'après les transactions philosophiques, dans le second volume de nos Mémoires. Samuel Wood, c'est le nom de celui qui en fait le sujet, ayant la main environnée d'une corde qui fut prise par les dents d'une grande roue de moulin, fut attiré jusqu'à une poutre où le corps étant arrêté, le bras et l'omoplate furent arrachés par le mouvement continu de la roue. Il n'y eut point d'accident, et le blessé fut guéri en deux mois de temps.

Quelques-uns sont effrayés du manuel : mais toutes les grandes opérations présentent une idée plus ou moins terrible ; et je doute fort que le spectacle de celle-ci soit plus difficile à soutenir, que celui de l'opération césarienne sur la femme vivante. D'ailleurs, ces auteurs n'avoient qu'à s'occuper à établir un manuel ou plus prompt ou plus facile. Plusieurs personnes ont cru cet objet digne de leurs recherches. M. l'Alouette, docteur de la Faculté de Paris, en a donné le projet dans une thèse à laquelle il présida en 1748. Il s'agit, en peu de mots, de commencer l'opération par une section à-peu-près demi-circulaire, à la partie externe de la cuisse, et au-dessus de l'article, pour, avant toutes choses, déarticuler le fémur, et finir par l'incision de la partie interne, en conservant un lambeau de quatre ou cinq travers de doigt. L'année dernière, sans être informé de la thèse de M. l'Alouette, M. Goursaud, membre de l'Académie, et M. Puy, professeur d'Anatomie et de chirurgie, et chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon ; cette année, M. le Comte, chirurgien à Arcueil, près Paris, avoient imaginé une méthode à-peu-près semblable, et dans les mêmes vues.

Quelques-uns de ceux qui rejettent l'opération, ont insisté, notamment sur la peine de déarticuler l'os de la cuisse de la cavité de l'os de la hanche ; mais cette peine n'est pas, à beaucoup près, telle qu'ils se l'imaginent. Pour aggraver les difficultés, ils ont supposé un cas où la tête du fémur seroit brisée dans son col ; et ils regardent alors comme presque impossible de la retirer de sa boîte ; mais l'on peut dire que cela n'est point réfléchi. La section circulaire de la capsule articulaire étant faite, il est très-aisé d'assujettir la tête de l'os, en la saisissant au-dessus de son équateur avec une petite tenaille ; du même coup de main, on alongeroit un peu et on rendroit ostensible le ligament qu'il faut couper.

Deux autres ont fait beaucoup valoir le danger de la rétraction des muscles fléchisseurs, capables, disent-ils, de porter vers le bassin hypogastrique les suites funestes de l'irritation, comme des suppurations dans le tissu cellulaire et fort haut. Je n'ai pas de peine à convenir que ces accidens seroient très-graves. Mais 1°, l'on ne sait pas bien précisément jusqu'où ces muscles peuvent et doivent se retirer. 2°, Il paroît, au contraire, que la section de ces muscles est faite assez bas pour qu'ils doivent être très-relâchés du côté de leur origine. 3° Pourquoi par leur rétraction feroient-ils tous les désordres qu'on suppose? Les bouts de ces muscles confondus dans la masse totale de ceux qui sont coupés, sont, comme les autres, susceptibles de suppurations salutaires qui doivent suivre les premiers jours de l'inflammation, et ces suppurations auront une issue commune par la grande plaie.

Enfin nos adversaires nous faisant grâce du malade échappé aux premiers accidens, le regardent comme perdu par le refoulement du sang qui se portoit à la cuisse avant l'amputation, et qui peut causer dans l'économie animale des révolutions funestes. Ils rendent hommage à la capacité de M. le Dran père, qui a fait, avec succès, l'amputation du bras dans l'article, à M. le marquis de Coetmadeu; mais ils ajoutent qu'il mourut d'une surabondance de sang, six mois après sa guérison.

En convenant du fait, combien d'exemples contraires à leur opposer? Celui qui eut le bras et l'épaule arrachés, n'éprouva point ces accidens. On voit souvent des blessés survivre, pendant de longues années, à la perte des deux bras ; d'autres à celle des deux jambes. Dans un mémoire envoyé pour le prix, on rapporte l'histoire d'un soldat qui avoit eu les deux jambes coupées près des genoux, et les deux bras si près de l'épaule, qu'il ne pouvoit rien tenir sous les aiselles ; et tout mutilé qu'il étoit, il jouissoit d'une bonne santé. Cela ne doit pas passer pour si merveilleux ; la nature peut travailler à la conservation d'un homme dans cet état, par quelque

déplétion de sang, un flux hémorroïdal, des saignemens de nez; dans les femmes, par une surabondance des règles; et l'art peut, dans les premiers temps, concourir à cette déplétion, soit par des saignées, soit par un régime convenable, ou les deux ensemble.

Toutes ces difficultés, plus ou moins valides en elles-mêmes, ne le sont donc pas assez pour faire rejeter l'opération proposée. Il faut ramener la chose à un seul point de considération : peut-on se flatter d'arrêter l'hémorragie ? Voilà la difficulté. Or, il y a bien des raisons, et de bonnes raisons de le présumer, sur-tout avec l'attention de suivre un manuel, moyennant lequel l'artère crurale ne sera entamée que la dernière : à l'égard de l'obturatrice et des branches qui vont au muscle triceps, l'on doit se flatter d'en arrêter le sang par de bonnes ligatures.

Si l'on veut, pour ainsi dire, calculer le danger de l'amputation de la cuisse dans l'article, comparée avec celle qui est faite dans la partie inférieure, il faut le calculer en raison des différens calibres de l'artère crurale, coupés en haut et en bas, parce que le danger doit augmenter à proportion de la grandeur de l'artère. Or, à quelques variations près, l'artère crurale, qui, dans un adulte, a dans sa naissance 4 lignes un quart, ou 4 lignes et demie, a 3 lignes trois quarts, ou 4 lignes au milieu de la cuisse, et 3 lignes ou 3 lignes un quart au bas de la cuisse où se fait l'amputation ordinaire. L'on voit que, dans le milieu de la cuisse, elle n'a que trois quarts de ligne de plus, et il y a eu des cuisses coupées dans cet endroit avec succès.

De là, au pli de l'aine, il y a des exemples bien plus favorables encore ; l'on peut voir actuellement aux Invalides, des soldats qui l'ont coupée à 5 pouces 8 lignes, 4 pouces 11 lignes du pli de l'aine; elle l'est à 4 pouces 8 lignes dans un seigneur dont les vertus égalent la naissance, et dont l'opération faite par M. Petit le père, tient un rang distingué dans les fastes de la chirurgie.

Il est donc aisé de conclure que, de là à l'endroit où l'artère seroit coupée dans l'amputation de la cuisse dans l'article, cela doit faire une très-petite différence, sur-tout si l'on se rappelle les avantages du manuel particulier dont j'ai fait l'éloge, et suivant lequel, l'artère crurale ne seroit coupée qu'à très-peu de chose près dans l'endroit où elle l'a été effectivement dans les amputations faites fort haut. Il est même à observer, qu'en conservant le lambeau nécessaire pour cela, le rebroussement de l'artère, au-dessus de la coupe des chairs, devient une chose avantageuse pour la cessation de l'hémorragie, parce qu'il doit beaucoup contribuer à épaissir les parois internes du vaisseau, et diminuer le calibre naturel, par conséquent s'opposer à la trop grande affluence du sang, et favoriser la formation du caillot. Ajoutons encore à ces moyens le secours du tourni-

quet de Scultet, perfectionné par M. Petit, qui est un excellent modérateur pour le cours du sang qui se porte au moignon, et que ce grand maître sut employer avec un succès si brillant dans l'opération déjà citée.

Voilà mes réflexions sur cette importante matière. J'y tiens le langage d'un défenseur de l'amputation de la cuisse dans l'article, et je ne puis qu'être confirmé dans mon opinion, depuis que l'Académie est informée que cette opération a été tentée avec succès sur des chiens. Si cela ne fait pas une preuve pour l'homme, on ne peut disconvenir que cela n'établisse un préjugé très-favorable. J'en donnerai ici l'histoire d'autant plus volontiers, que les auteurs m'ont permis de les nommer, et qu'ils recevront du public même, les justes éloges que leur zèle leur a mérités.

Au mois de septembre de l'année dernière, M. le Febure, D. M. à Mézières, fit l'amputation de la cuisse dans l'article à une jeune chienne, en liant d'abord le tronc des vaisseaux cruraux, et finissant l'opération de manière à former deux lambeaux qui pussent être approchés par quelques points de suture. En deux jours les lèvres de la plaie sembloient réunies; mais comme M. le Febure aperçut l'animal dans un état violent, il crut devoir couper la suture et même la ligature, et il ne s'ensuivit point d'hémorragie. La chienne eut différens accidens pendant la cure qui dura un mois; et au bout de quelque temps, elle eut quatre petits chiens qu'elle a nourris; il me l'a envoyée depuis peu pour la faire voir.

Au mois de janvier de cette année, M. le Comte, chirurgien à Arcueil, près Paris, a fait la même opération à une chienne de chasse: en achevant la section des chairs à la partie moyenne de la cuisse, c'est alors que le sang jaillit avec impétuosité de toutes les artères ouvertes: mais il s'arrêta presqu'aussitôt par la rétraction des parties coupées; et les aiguilles, que M. le Comte avoit préparées, devinrent inutiles. L'animal fut guéri au bout de dix-huit jours; et cette énorme plaie n'a laissé qu'une cicatrice longitudinale. La chienne court par-tout avec une agilité surprenante, et elle iroit au gibier si elle n'étoit retenue.

Ces tentatives mémorables doivent naturellement donner l'éveil pour en faire sur de plus grands animaux, et encourager les chirurgiens d'armée, qui sont plus à portée que personne, d'entreprendre cette opération après des batailles, où il est très-vraisemblable qu'on abandonne des blessés qu'on pourroit sauver par là.

Ce que j'ajouterois pour justifier le choix de l'Académie, lorsqu'elle a proposé un sujet aussi intéressant, seroit superflu: elle a adopté l'affirmative en couronnant le Mémoire n° 24, dont la devise, tirée de Fabrice de Hilden, est: *Patere ut salveris*, avec ces

lettres initiales, J. B. M. C. L'auteur restreint à peu de cas ceux où il admet l'opération, et il desireroit qu'elle se présentât, pour ainsi dire, à moitié faite, par des incidens de la maladie qui résulteroient de la cause principale. Peut-être n'a-t-il pas tiré du sujet même, et de ses lumières, tout le parti qu'il auroit pu, quoiqu'exact d'ailleurs dans les principes et dans les conséquences. Il n'avoit point satisfait à ce que l'Académie a exigé dans le programme; savoir, que son nom, ses qualités, le lieu de sa résidence fussent énoncés dans un billet séparé et cacheté; mais se trouvant actuellement à Paris, il a fait les preuves nécessaires. C'est M. Barbet, maître-ès-arts de l'Université de Paris, et ancien chirurgien-major des vaisseaux du Roi.

Le sujet du prix pour l'année 1760, fut annoncé de la manière suivante :

Déterminer, d'après une bonne théorie, le traitement des fistules, considérées dans les différentes parties du corps.

« L'Académie exige qu'on traite cette matière de façon, qu'après » avoir établi les règles générales de la cure des fistules, on déduise » ensuite les méthodes particulières dont cette cure est susceptible, » relativement aux différentes parties du corps, à la tête, à la face, » dans la bouche, à la poitrine, au ventre, etc., et pour les extré- » mités, aux parties molles, aux parties dures, aux jointures, etc.

» Ceux qui travailleront sur le sujet proposé, pourront s'épargner » la peine de traiter en détail des fistules lacrymales, et du canal » salivaire, à moins qu'ils n'aient des découvertes à ajouter à celles » que l'Académie a publiées sur cela. »

Le sujet aura, sans doute, paru présenter la matière d'un ouvrage difficile et trop étendu : l'Académie n'a reçu que sept mémoires, dont six ont été trouvés trop médiocres pour pouvoir être admis à une seconde lecture. Le prix a été adjugé au Mémoire n° 7, dont la devise étoit : *Est modus in rebus.* L'auteur est M. Marvidès, élève du collége de chirurgie. Peu de temps après, il a été nommé chirurgien-major du régiment d'Artois, cavalerie, dans lequel il a fait les trois dernières campagnes de la dernière guerre, en Hesse et en Westphalie : il jouit d'une considération très-méritée.

Son Mémoire a été fort accueilli; et pour juger combien il en étoit digne, il ne faut qu'examiner quelle est la doctrine de Boerrhaave sur les fistules, aux aphorismes 413, 414 et 415. Les commentaires du célèbre Van-Swieten sur ces aphorismes, n'exposent qu'une théorie vicieuse, et des traitemens qui ne sont point méthodiques. M. Louis, qui a dirigé la seconde édition française des Aphorismes et des Commentaires relatifs à la chirurgie, y a ajouté sur les fistules, des

remarques, qui ne sont que l'extrait raisonné du Mémoire de M. Marvidès. Il donne à l'auteur les louanges qui lui sont dues sur l'utilité de son travail. Mais les ouvrages qui embrassent un si grand nombre d'objets, laissent nécessairement quelque-chose à desirer sur quelques points. L'occasion s'est présentée, depuis quelques années, de discuter dans l'Académie, plusieurs questions relatives à la fistule à l'anus. Si au lieu de les réunir en un seul mémoire, on veut traiter à part chaque difficulté, l'art se perfectionnera, en portant la lumière séparément sur chaque objet : on ne peut donc trop les multiplier.

En 1761, il étoit question, pour le prix, de traiter le sujet suivant.

Etablir la théorie des contre-coups dans les lésions de la tête, et les conséquences pratiques qu'on peut en tirer.

L'Académie a reçu dix-neuf Mémoires : le n° 12 a été distingué des autres : et au comité assemblé chez le directeur pour le juger définitivement, il y a eu treize avis pour adjuger le prix à ce Mémoire, et six pour remettre le prix double à une autre année, dans l'espérance d'avoir un ouvrage plus parfait sur la question, l'une des plus intéressantes de la chirurgie. L'Académie des sciences et belles-lettres de Toulouse venoit de proposer un prix, dont le sujet offroit une bien plus grande étendue que celui de l'Académie royale de chirurgie : il étoit question d'expliquer les contre-coups dans toutes les parties du corps. M. Morand détermina le comité à suspendre son jugement jusqu'à ce qu'on eût consulté M. le président sur ce cas ; et l'on convint, en attendant, de ne pas découvrir le nom de l'auteur. Ceci se passoit le vendredi 27 février 1761. A l'issue de la séance du 5 mars, M. Morand assembla le comité, et déclara que M. Andouillé lui avoit dit, le 2 de ce mois, que son avis, ainsi que celui de M. de la Martinière, étoit de ne point adjuger le prix au Mémoire n° 12 ; et qu'il étoit chargé de faire part de leur jugement au comité. La matière mise en délibération, il parut qu'en joignant aux six voix contre ce Mémoire, celles de MM. les président et vice-président, le prix devroit toujours lui être adjugé à la pluralité. M. Louis ouvrit l'avis de donner la médaille au n° 12, et néanmoins de remettre la même question pour une autre année, dans l'espérance d'avoir de meilleurs mémoires. La différence des sentimens empêcha de faire un arrêté ; et M. Morand, secrétaire, fut chargé d'envoyer à M. le président l'extrait des registres de ce jour.

Le comité s'étant assemblé le 12 mars, le secrétaire y lut la lettre qui suit, laquelle lui avoit été adressée par M. le président.

A Versailles, le 11 mars 1761.

« J'ai lu, Monsieur, avec beaucoup d'attention, le Mémoire » n° 12, auquel MM. les commissaires chargés de l'examen des mé- » moires pour le prix, croient devoir adjuger la médaille de 500 liv. » Quoique cet ouvrage m'ait paru très-bon à plusieurs égards, je » ne pense cependant pas qu'il remplisse assez parfaitement l'objet » de la question proposée par l'Académie, pour qu'elle doive lui dé- » cerner les honneurs du prix. Il seroit, à mon avis, plus à propos » qu'elle le remît, avec la même question, à une autre année; en » donnant toutefois à l'auteur du Mémoire dont il s'agit, les justes » éloges que méritent ses recherches, ses vues, et les talens parti- » culiers qu'il annonce par son ouvrage. Je crois qu'il est d'autant » plus sage de prendre ce parti, que l'Académie des sciences de » Toulouse ayant elle-même proposé, pour le sujet de son prix, » une matière entièrement semblable pour le fonds, il se rencontre- » roit plusieurs avantages à ne prononcer qu'après elle (*). Nos au- » teurs pourroient trouver, dans les mémoires de cette Académie, » des vues nouvelles dont ils pourroient profiter, pour approcher » de plus près du but que se propose celle de chirurgie. Au sur- » plus, comme l'article 44 du réglement porte expressément, que le » prix ne sera adjugé qu'au mémoire qui aura les deux tiers des suf- » frages du comité, et que celui-ci n'a été jugé que par un nombre » beaucoup inférieur de ses membres, il n'y aura nul inconvénient » de revenir sur la décision de MM. les commissaires, en récla- » mant, à cet égard, l'exécution du dit article 44, qui doit être » constamment observé dans ces sortes de cas. Je vous exhorte, » Monsieur, d'y tenir la main, non-seulement pour cette année, » mais même pour les suivantes, afin de n'avoir rien à nous repro- » cher sur la régularité de nos jugemens. Si après que le mémoire, » n° 12, aura passé ainsi de nouveau à l'examen dans la forme pres- » crite par l'article 44, il se trouve réunir encore en sa faveur les » deux tiers des suffrages, il faudra, sans difficulté, lui adjuger le » prix; et en ce cas, je me référerai moi-même à l'avis du plus » grand nombre, dont je ne prétends nullement gêner, ni captiver » les suffrages. »

» J'ai l'honneur d'être, avec un très-parfait attachement, Mon- » sieur, votre très-humble, et très-obéissant serviteur,

Signé, LA MARTINIÈRE.

(*) L'Académie de Toulouse ayant remis jusqu'à trois fois cette question, n'a pas reçu de Mémoires satisfaisans, et le Prix, quoique triple, n'a pas été adjugé.

Ces détails font connoître avec quelles attentions l'Académie se conduit dans ses jugemens ; et c'est une partie intéressante de son histoire, qui ne peut trouver place que dans cette occasion. La lecture de la lettre précédente détermina une assemblée du comité chez M. Houstet, alors directeur, le lundi 16 mars, et l'on y fit encore une lecture du Mémoire n° 12, après laquelle il fut statué que le samedi 21, il y auroit un dernier comité, auquel tous les académiciens, qui ont entendu la lecture du Mémoire, ou à qui on l'a communiqué, seroient tenus d'apporter ou d'envoyer leur jugement dans un billet cacheté. Et le dit jour, en examinant le scrutin, il s'est trouvé vingt-six billets, dont quatorze pour rejeter le Mémoire, et douze pour l'admettre. Sur ce, M. Morand a dit, à l'ouverture de la séance publique, le jeudi 2 avril 1761, que « l'Académie ayant » donné pour sujet du prix de cette année : d'*établir la théorie des* » *contre-coups dans les lésions de la tête, et les conséquences prati-* » *ques que l'on peut en tirer*, a cru proposer une matière d'autant » plus importante, qu'elle est discutée fort superficiellement dans » les traités des plaies de tête, et que les auteurs mêmes qui en ont » écrit *ex professo*, ont laissé bien des choses à desirer.

» Elle déclare que ses vues n'ont pas été remplies par ceux qui » ont travaillé pour le prix. Des notions de théorie trop abstraites » dans quelques Mémoires, trop arides en d'autres, n'ont été sou- » tenues, dans aucun, par des faits de pratique intéressans ; et » quoique celui qui a pour devise : *Discipulus est prioris posterior* » *dies*, mérite quelques éloges, il s'en faut bien que le sujet ait été » approfondi, comme l'Académie auroit souhaité qu'il le fût ; c'est » pourquoi elle n'a pas cru devoir, cette année, adjuger le prix. »

L'Académie a été moins satisfaite l'année suivante 1762. Elle avoit proposé de *déterminer la manière d'ouvrir les abcès, et leur traitement méthodique, suivant les différentes parties du corps.*

De quatorze Mémoires, le seul numéro 9 fut admis à une seconde lecture, et ne fut pas jugé digne du prix : on convint que l'auteur seroit encouragé lors de la séance publique, en le désignant par sa devise ; et que la question seroit remise pour l'année 1764, avec promesse d'un prix double. La devise étoit ce vers d'Ovide, au second livre des Métamorphoses :

Inter utrumque tene, medio tutissimus ibis.

Il n'y a pas d'apparence qu'il ait concouru une seconde fois.

On propose pour l'année 1763 le sujet suivant :

Exposer la théorie des maladies de l'oreille, et détailler les moyens que la chirurgie peut employer pour leur curation.

L'Académie n'a reçu que huit Mémoires, et elle a adjugé le prix, d'une voix unanime, au numéro 7, dont l'auteur est M. Leschevin, chirurgien en chef de l'hôpital général de Rouen.

La question sur les abcès, remise pour l'année 1764, a excité l'émulation d'un assez grand nombre de concurrens. Le prix double a été adjugé à M. David, sous les qualités de maître-ès-arts et de candidat du collége de chirurgie, qu'il avoit alors. On sait qu'il occupe, avec distinction, la place de chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen, dans laquelle le célèbre M. le Cat, son beau-père, avoit acquis une très-grande réputation ; et qu'il est auteur de plusieurs ouvrages, qui marquent autant de lumières que d'habileté.

En 1765, l'Académie ne donna pas le prix. Elle avoit proposé le sujet suivant :

Déterminer le caractère essentiel des tumeurs connues sous le nom de loupes, exposer leurs différences, et quels sont les moyens que la chirurgie doit employer de préférence dans chaque espèce, et relativement à la partie qu'elles occupent.

M. Louis, secrétaire perpétuel de l'Académie, ouvrit la séance publique, le jeudi 18 avril, par le discours qui suit, relatif à la question du prix.

De dix-huit mémoires que l'Academie a reçus, le n° 10, qui a pour épigraphe ces mots : *Si labor terret, merces invitet;* et pour devise : *Meliores meliora dicant*, est le seul qui ait été admis à une seconde lecture.

L'auteur de cette dissertation est, de tous les concurrens, celui qui a le mieux senti la nécessité d'un traitement varié, suivant la différence des circonstances ; mais ses vues de pratique, quoique judicieuses, ont paru trop vagues. Il a profité des bons principes qui font la base d'un Mémoire que l'Académie a préféré, en 1733, sur la question : *Pourquoi certaines tumeurs doivent être extirpées, d'autres simplement ouvertes; et dans quels cas, soit pour ouvrir, soit pour extirper les tumeurs, on doit préférer le cautère ou l'instrument tranchant?*

Cette matière présentoit un champ bien vaste ; et si elle n'avoit pas alors été traitée d'une manière trop générale, l'on ne seroit pas dans le cas de s'occuper aujourd'hui spécialement des tumeurs connues sous le nom de loupes. Ce point à approfondir exigeoit qu'on descendît dans beaucoup de détails, qui auroient fait connoître l'insuffisance des préceptes généraux et indéterminés.

Le traitement des loupes ne peut être vraiment méthodique, que d'après les indications raisonnées, déduites d'une parfaite connoissance de la nature du mal et de ses différences. Les Mémoires qui ont été présentés, sont fort en défaut sur ce point capital. L'auteur du

n° 10 met, par sa définition, les loupes dans la classe des tumeurs squirreuses : or, il est certain que par-là il en a méconnu le caractère essentiel ; son Mémoire même auroit dû lui faire appercevoir l'inconséquence de son principe, puisqu'aucune des maladies qu'il a regardées comme des espèces de loupes, n'a de rapport avec le squirre. Si une loupe est squirreuse, ce n'est que par une complication accidentelle, et c'étoit peut-être une des différences qu'il étoit le plus important de bien distinguer. En effet, les caustiques, auxquels la timidité des malades fait si souvent donner la préférence sur l'instrument tranchant, appliqués sur une loupe squirreuse, pourroient produire des accidens funestes, en faisant dégénérer la tumeur en cancer. On ne l'a que trop souvent observé sous la direction de certaines gens, à qui on se livre avec une sorte de confiance, parce qu'on les croit d'autant plus habiles, qu'ils se sont fait une occupation particulière du traitement des loupes. Ils les soignent toutes de la même manière ; ils n'ont qu'un remède et qu'un procédé : à l'ombre de quelques succès, dans des cas où le choix de tous les moyens connus d'emporter une tumeur pouvoit être arbitraire sans la moindre conséquence, l'on commet des fautes irréparables en prenant une voie, qu'avec plus de lumières, on se garderoit bien de suivre indistinctement. Le public, qui se laisse séduire par des promesses spécieuses et par des exemples certains de guérison, ne voit pas qu'on lui fait préférer une pratique aveugle, incertaine et quelquefois meurtrière, sous le nom d'expérience, nom toujours imposant : mais la raison ne confond point l'expérience avec la routine ; elle rejette l'une avec dédain, et ne doit jamais cesser de diriger l'autre.

L'auteur du Mémoire n° 14, dont la devise est : *Una eademque manus vulnus opemque feret*, a donné une meilleure description des loupes, qu'il met au nombre des tumeurs enkystées, c'est-à-dire, produites par une matière contenue dans un ou plusieurs sacs, ou follicules membraneux. Il a fait voir par ses recherches, qu'avec de l'esprit, des connoissances et de bonnes vues sur le sujet qu'on a entrepris de traiter, on peut manquer son but. Il s'est laissé égarer par des guides infidèles, à qui les loupes ont paru un genre de tumeurs, dont toutes celles qui sont enkistées seroient des espèces. D'après cette fausse spéculation, les ganglions, la grenouillette, le goître, l'hydrocèle, l'hydropisie même des ovaires, et jusqu'à la tumeur qu'on voit ordinairement au dos des enfans qui naissent avec le *spina bifida*, sont mis au rang des loupes. Les idées les mieux établies en pathologie sont renversées par cette division : ces nouvelles classes de maladies, loin de soulager l'esprit, qui retient plus facilement ce qui lui est présenté avec méthode, troublent nécessairement toute espèce d'ordre, lorsqu'elles admettent, comme identiques, des

affections contre nature, dont le caractère, les causes, le siége, les indications, le prognostic et les moyens de guérison sont si différens. L'art ne peut faire des progrès, si l'on ne prend la peine d'isoler, pour ainsi dire, les objets de ses connoissances : il faut les considérer séparément sous toutes les faces possibles, afin d'en prendre les idées les plus nettes et les plus précises. Croit-on y parvenir, en bouleversant tout, par un prétendu arrangement dicté sur des principes erronés, dont les conséquences mettroient la plus grande confusion dans la théorie et dans la pratique ?

Le mot de loupe est assez nouveau dans le langage de l'art, et les Anciens ont certainement connu les maladies auxquelles on a donné ce nom. Lorsque M. *Littre* introduisit en 1709, dans les Mémoires de l'Académie royale des sciences, le terme *lipome*, pour signifier une loupe graisseuse, il croyoit enrichir l'histoire des misères humaines par la description de cette espèce de tumeur : mais M. *Morgagni* a fait voir depuis peu, dans son grand ouvrage, *De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*, que cette maladie a été connue de *Saltzman*, de *Valsalva*, et que c'est le stéatome des Anciens, si distinctement décrit, en 1666, par *Elsholz*. Il me paroît que celui qui en a parlé avec le plus de clarté et de précision, est *Peccetti*, célèbre chirurgien de Cortone, au commencement du siècle précédent. On ne peut douter, par la lecture de ses œuvres, que le stéatome ne soit une vraie loupe graisseuse ; et il a très-exactement distingué cette tumeur, d'avec l'athérome et le méliceris, par un caractère essentiel, autre que la différence qui se tireroit du degré de consistance de la matière. Les auteurs modernes qui nous sont le plus familiers, n'ont pas connu ce caractère, et l'erreur s'est perpétuée successivement, parce qu'ils se sont copiés les uns les autres. Qui ne veut écrire que pour se faire un nom, trouve certainement plus commode de prendre les idées d'autrui, telles qu'elles sont, et de les transférer des livres faits dans ceux qu'on croit composer, que d'approfondir les questions, et de s'éclairer du flambeau d'une saine critique.

Pour déterminer le vrai caractère des loupes, suivant la demande précise que l'Académie en avoit faite, il falloit moins s'occuper de la fausse érudition, qui consisteroit à exposer simplement la contrariété des auteurs sur les diverses acceptions de ce terme, qu'à fixer son vrai sens, pour éviter à l'avenir toute équivoque à cet égard. L'anatomie, ou dissection de ces tumeurs séparées du corps, démontreroit intuitivement de quelle nature elles sont ; on en connoîtroit par là les causes matérielles, on sauroit comment les solides et les fluides sont vicieusement disposés pour leur formation, et l'on en détermineroit le siége : ces connoissances positives seroient la source des meilleurs

préceptes ; par elles on apprécieroit ce que les auteurs ont dit avec ou sans fondement, sur la possibilité de la résolution des loupes, sur leur suppuration, et sur les différens moyens de suppléer à ces deux terminaisons. L'amputation et l'extirpation sont des ressources préférables en certains cas, dont la variété prescrira différentes méthodes de procéder aux opérations indiquées. Quelquefois la ligature peut être faite ; et ce moyen simple, qui ne paroît applicable que dans une seule circonstance, si facile en apparence à déterminer, donnera le sujet d'une savante controverse, dont la pratique peut seule fournir les argumens et la solution. Enfin, le choix et l'usage des caustiques, dans le cas où il paroîtroit le plus convenable de les employer, ne pourront être établis que d'après des expériences particulières, que nous ne croyons pas encore avoir été faites sur leurs diverses manières d'agir. Et comme leur action sera toujours relative, aucun, peut-être, ne sera dans le cas d'une exclusion absolue ; il faudra donc beaucoup de lumières et d'expérience pour les admettre, par préférence, dans les diverses occasions ; et leur administration, pour être méthodique, sera soumise à d'autres règles de prudence, appropriées aux différentes occurrences.

Toutes ces connoissances sont, comme on le voit, beaucoup plus étendues que celles qu'on trouveroit éparses dans les livres, et dont la réunion en un corps de doctrine, supposeroit déjà bien de l'intelligence et du discernement, pour distinguer la vérité d'avec l'erreur, dans tout ce qui a été dit à ce sujet. Il restera encore à faire une judicieuse application des règles générales aux cas particuliers, relativement au volume, à la figure, à la position des loupes, aux parties voisines dont elles gênent l'action, et qui pourroient être intéressées avec plus ou moins d'inconvénient ou de danger, par la méthode qu'on suivroit pour enlever ces tumeurs.

Au défaut d'expérience personnelle, toujours trop bornée, on trouvera dans les auteurs, des faits dont la discussion sera la pierre de touche du savoir de celui qui en fera usage. Les succès ne seront pas des garans sûrs de la solidité des motifs qui auront déterminé dans le choix des moyens : en recueillant des observations, on présentera le tableau d'une pratique fort variée ; mais elles ne peuvent être utiles qu'en examinant la conformité de la conduite des praticiens aux grandes règles de l'art ; et dans le cas où ils paroîtroient ne les avoir pas suivies, il faut chercher s'il n'y a pas eu des raisons suffisantes pour s'en écarter. Par ce travail on doit parvenir, autant qu'il est possible, à connoître les principaux écueils, et à découvrir les routes les plus sûres.

On conçoit que, faute de détails bien circonstanciés, fondés sur des principes lumineux, et autorisés d'une pratique raisonnable, on

ne pouvoit pas mériter le prix ; en conséquence il sera double, sur le même sujet, pour l'année 1767.

Parmi les vingt-six Mémoires qui furent envoyés à l'Académie pour le prix double de l'année 1766, sur les contre-coups dans les lésions de la tête, on retrouva la dissertation qui avoit fixé l'attention en 1761 ; et cette pièce qui avoit eu des suffrages, par rapport à la solidité des principes et à la clarté de leur exposition, fut encore jugée la meilleure de celles qui avoient été présentées.

Quelques-uns des concurrens se sont principalement appliqués à prouver la possibilité des contre-coups ; comme si l'on avoit mis en question la réalité de ce genre de blessure. D'autres paroissent n'avoir vu, dans les termes de la proposition, que le mécanisme du contre-coup ; et au lieu d'un Mémoire de doctrine chirurgicale qu'on demandoit, ils ont envoyé des dissertations physiques sur les loix du mouvement, sur les effets du choc des corps, et sont entrés dans des discussions géometriques qu'on ne demandoit pas. Les contre-coups étant une maladie chirurgicale, la théorie n'est pas précisément l'explication du mécanisme qui produit les lésions de cette espèce. Il en est des contre-coups, comme de toutes les affections contre nature qui blessent l'action des parties ; la théorie d'une maladie doit exposer sa nature, ses différences, ses causes, ses symptômes, ses signes diagnostics et prognostics, et ses indications curatives.

Or, dans la question dont il s'agit, il est clair que toute la difficulté consiste à établir le diagnostic. Le mot *contre-coup* est assez expressif. C'est une lésion, produite par un coup, dans une autre partie que celle qui a été frappée. La moindre réflexion sur la nature de cet accident auroit fait voir, que, si l'on parvenoit à donner les signes capables d'indiquer le contre-coup, dès-lors, la maladie rentroit dans l'ordre commun ; c'est-à-dire, que tous les secours de la chirurgie lui étoient applicables, suivant la différence du désordre connu. Le diagnostic est la source des indications curatives, et l'on sait que, quand on connoît bien une maladie, lorsqu'elle est curable, les moyens de guérison se présentent, pour ainsi dire, d'eux-mêmes aux gens instruits.

Ces signes, qu'il étoit si important d'exposer pour faire connoître un genre de maladie que les Anciens ont cru devoir caractériser par la dénomination de *calamité* et d'*infortune*, devoient donc être le principal objet du travail des concurrens ; et c'est, en général, le point qu'ils ont le plus négligé. Ils ont puisé dans les Auteurs les plus connus, les faits de pratique qui montrent l'existence des contre-coups ; ils s'en sont servis pour les ranger sous plusieurs classes qui en établissent les différences ; mais ils n'en ont pas tiré les avantages qui auroient été le fruit d'une méditation profonde sur toutes les cir-

constances ; il falloit scruter tous ces faits, examiner quels phénomènes ils ont présentés; les symptômes qui ont éclairé sur l'existence du contre-coup ; la manifestation prompte ou tardive de ces symptômes ; les obstacles qui se sont opposés à cette manifestation ; les moyens qui auroient pu, en certains cas, lever tout-à-fait ces obstacles, ou les rendre moindres ; enfin, il falloit, par l'appréciation des faits, tâcher de faire tomber le voile qui a tant de fois dérobé la maladie aux yeux des gens de l'art, pour le malheur des blessés.

Nous avons trouvé dans quelques-uns de ces Mémoires, le louable desir que les Auteurs ont eu de déterminer *à priori*, le lieu du contre-coup, par l'examen de l'endroit frappé, et par l'estimation de la force et de la direction du coup dans un point donné. Il y a effectivement des constructions assez constantes qui nous assurent que le crâne offre plus de résistance en certains endroits, et qu'il est plus foible en d'autres ; nous avons eu sur ce point des détails fort estimables : mais on n'en peut pas conclure que dans le cas où telle partie frappée aura résisté à la force de la percussion, ce sera sûrement telle autre, plus foible, qui en sera lésée. Il est certain que dans un coup ou chute qui a blessé le crâne, on n'est presque jamais informé de la direction du coup ; encore moins des circonstances qui rendoient cette direction plus ou moins défavorable. Le seul principe positif, c'est que le crâne étant frappé dans un point, il est possible qu'il se casse dans un autre ; par la raison de la plus forte résistance du point frappé, et de la moindre des parties circonvoisines, ou des parties opposées. Les foibles cédent, et les plus fortes résistent. Lorsque le coup portera avec violence sur un endroit qui présentera une résistance supérieure à la force de cette percussion, il n'arrivera rien dans l'endroit frappé ; mais toutes les parties continues en seront nécessairement ébranlées ; celles dont les principes d'union seront plus foibles que la portion de secousse et d'ébranlement qu'elles ont reçue, se sépareront, comme si un coup de pareille intensité les avoit frappées immédiatement. Voilà incontestablement la raison du contre-coup exposée très-clairement, sans l'appareil scientifique des calculs et de la géométrie, par l'auteur du Mémoire N° 10. Il donne pour exemple, la percussion d'une pierre qui se casse dans un autre endroit que celui où elle a été frappée ; il applique ensuite cette vérité de fait aux os du crâne.

« Ils sont composés de plusieurs lames plus ou moins grandes, rangées les unes sur les autres et unies ensemble. Ceux qui ont suivi le travail de la nature dans l'ostéogénie ou formation des os, savent que la déposition des sucs osseux dans les aires du tissu vasculeux, ne se fait pas également partout, et que différentes causes avancent et retardent la congélation de l'humeur limpide, destinée à faire la

concrétion osseuse. Sans remonter à la source des principes formateurs, il suffit de considérer les os du crâne d'un adulte ; un pariétal, par exemple. En trouvera-t-on deux semblables en épaisseur ? Tous auront irrégulièrement des parties plus ou moins épaisses ; les lames seront plus ou moins écartées en certains points que dans d'autres, par la substance diploïque intermédiaire ; on en trouvera beaucoup avec des endroits, plus ou moins nombreux, où il n'y aura absolument qu'une seule lame transparente, plus ou moins mince et sans tissu spongieux ; et d'autres points voisins où les deux lames seront très-minces, et toute l'épaisseur en substance spongieuse, semblable au diploé. Ces variations sont très-remarquables, et font que la résistance varie dans les différens points de la circonférence du crâne. Il n'est donc pas possible d'établir aucune règle sûre à cet égard. » Ainsi il ne peut y avoir d'autre moyen de connoître le contre-coup que par ses effets et *à posteriori*, pour parler le langage des écoles de philosophie.

Dans les fractures à l'endroit frappé, l'on est guidé par la contusion ou par la plaie des tégumens ; cette ressource manque primitivement pour indiquer les contre-fissures. La fracture, par elle-même, ne cause aucun accident primitif ; ce sont les sucs qui suintent des vaisseaux divisés, qui produisent à la longue un épanchement ; et la disposition de la solution de continuité en l'os peut être telle, que ce suintement se fasse vers l'intérieur. On ne peut donc avoir de signes sensibles de la contre-fracture que par une tuméfaction sur son trajet. Les tumeurs se sont quelquefois formées très-promptement pour le salut du malade ; mais, en général, elles sont trop tardives. Un chirurgien attentif n'a pas besoin d'une tumeur qui frappe les yeux vulgaires par une élévation sensible. Il discernera souvent, par le tact, le vice de l'os à travers les tégumens sains et entiers. Il favorisera la formation de quelques points d'œdématie ou d'empâtement, par l'application des remèdes convenables. Mais, dans ces cas, c'est à l'intelligence de son tact qu'il s'en rapportera plutôt qu'à l'inspection des emplâtres ou des cataplasmes. Depuis *Bertapalia*, tous les auteurs ont recommandé ces applications comme le moyen le plus sûr de parvenir à la connoissance des contre-fractures. On lit à ce sujet dans le *Sepulcretum* de Bonet, une observation intéressante, qu'il a tirée de Borel. Un seigneur tomba de haut à la renverse, et resta sans sentiment ni mouvement. Il n'y avoit aucune tumeur ni dépression à la tête. Deux des plus habiles chirurgiens de Paris furent appelés, et on nous a conservé leurs noms, *de Pimprenelle* et *le Juif*. Ils ordonnèrent un cataplasme de féves, après avoir préalablement fait raser la tête. Ils furent occupés, pendant l'espace de six heures, à dessécher ce cataplasme par l'appli-

cation de linges chauds. A la levée de ce topique, on trouva les traits des fractures sur le cataplasme. Ainsi, dit l'auteur, l'art fit découvrir ce que l'on n'auroit jamais découvert par la vue. Il y avoit une très-grande fracture sous le milieu du muscle crotaphite ; et le Juif fit l'incision, sans avoir égard à la direction des fibres, contre la doctrine de ses prédécesseurs ; ce qu'il assura avoir fait plusieurs fois avec succès. L'extraction d'une grande esquille tint lieu de trépan, donna issue au sang épanché, et le malade, rappelé sur-le-champ à la connoissance, guérit ensuite par des soins méthodiques.

Ambroise Paré, Peccetti, Fabrice d'Aquapendente, proposent un emplâtre composé d'encens, de labdanum, de térébenthine, de farine de féves, de cire et de vinaigre : ils disent que la plus grande sécheresse sur l'emplâtre montrera le lieu de la fracture; Borel prétend au contraire que son cataplasme est plus humide à l'endroit de la division de l'os. Cette diversité est assez indifférente si, comme nous venons de le dire, c'est par le tact qu'on se détermine à inciser dans un endroit plutôt que dans un autre, d'après des notions suffisantes.

S'il n'étoit question que de chercher une contrefente, les moyens indiqués offriroient l'espérance d'y être moins souvent trompé. Mais le siége du contre-coup, ou, pour parler plus correctement, les lésions dans une partie différente de celle qui a été frappée, et qui sont l'effet de la secousse ou commotion que le choc a produite, ne sont pas toujours aux parties osseuses. La percussion cause des désordres intérieurs sur les parties molles, et la plupart des observations montrent que c'est à la partie opposée qu'ils ont lieu. Cependant la règle n'est pas certaine, et il seroit bien important qu'on pût connoître, par des signes rationels, quelles sont les parties intérieures qui sont lésées, afin de savoir ce que l'on peut espérer de l'art en certains cas. Il y auroit même de l'avantage à être instruit précisément de ceux où l'on ne doit compter sur aucune ressource, afin de ne pas tourmenter inutilement les malades, et de ne pas leur nuire par de prétendus secours, plus dangereux quelquefois que l'abandon.

Amatus Lusitanus parle d'un trépan appliqué à la partie opposée de la blessure, parce que les accidens n'avoient pas cédé à celui qui avoit été fait à l'endroit du coup, et que le blessé sentoit une grande douleur de l'autre côté : on trouva un abcès sous le crâne ; le succès de cette cure fut très-heureux. Il seroit à souhaiter qu'on sût s'il y avoit une fracture correspondante à l'abcès ; ou si l'indication pour le trépan a simplement été tirée de la sensation douloureuse dans l'endroit où l'on a pratiqué la seconde opération.

Le principe le plus lumineux, et qui néanmoins laisse encore beau-

coup d'obscurité sur le siége des contre-coups intérieurs, c'est la paralysie d'un côté du corps. Ce symptôme indique que l'épanchement est dans le cerveau, du côté opposé. On a rendu raison de ce phénomène par le croisement des nerfs à leur origine. Les travaux de quelques illustres anatomistes ont démontré intuitivement la vérité de cette structure, sur laquelle on avoit des présomptions assez solides, d'après les effets observés dans le cas d'apoplexie et d'épanchement par cause externe. Ce principe nous a paru un peu stérile entre les mains des auteurs qui ont travaillé sur les contre-coups. S'ils eussent pris la peine de remonter aux sources, et de consulter l'ouvrage publié en 1710, par M. du Petit, connu alors sous le nom de *Médecin de Namur*, ils auroient trouvé, dans les observations qui servent de base à son système, des circonstances capables de donner, à un homme réfléchi, des vues tout-à-fait neuves sur le point de l'art que nous cherchions à voir éclairci. Valsalva et Morgagni ont jeté du jour sur cette matière, et les auteurs des Mémoires paroissent ne les avoir pas connus.

C'est d'après une expérience suivie, et par l'ouverture d'un grand nombre de cadavres, que Valsalva assure qu'on trouve constamment la cause des paralysies d'un côté du corps, dans la tête du côté opposé. Si la commotion produite par une violence extérieure, occasionne un épanchement primitif assez considérable, le blessé aura les symptômes d'une apoplexie plus ou moins forte; le chirurgien doit alors se conduire relativement aux symptômes apparens. Valsalva a tiré de la nature des symptômes, des inductions pour diriger plus utilement les secours : il trouve qu'il est très-essentiel, pour le salut du malade, de ne pas le saigner indistinctement d'un bras ou d'un autre; qu'il n'est pas indifférent de lui ouvrir la veine jugulaire droite ou la gauche, et de lui faire présenter des odeurs fortes à l'une ou à l'autre des narines sans distinction. Il porte même ses attentions jusques sur les conséquences qu'il y a de laisser un malade couché sur un côté ou sur l'autre : il a vu qu'en le remuant et le faisant mettre sur le côté de l'hémiplégie, on l'avoit rendu paralytique des deux côtés; la matière de l'épanchement ayant passé d'un ventricule du cerveau dans l'autre.

On ne proposera certainement pas l'opération du trépan dans le cas d'un épanchement profond; mais l'épanchement ne se fait quelquefois que consécutivement; et les soins d'un chirurgien éclairé peuvent ou le prévenir ou en arrêter les progrès : ces secours seront d'autant plus salutaires, qu'ils ne seront pas administrés par routine et sur de fausses notions, ou d'après des connoissances trop vagues pour mériter le nom de principe.

Si l'art fait les progrès qu'on est en droit d'attendre du zèle de

ceux qui le cultivent, l'attention aux moindres symptômes, dès leur naissance, indiquera quelque jour en quel endroit précis du cerveau commencera à se former un épanchement consécutif ; et alors on connoîtra s'il est susceptible de secours efficaces par la voie de l'opération. M. Morgagni, dans sa treizième lettre anatomique sur les ouvrages de Valsalva, rapporte qu'un vieillard d'une forte constitution, fit une chute sur la tête, qui lui fit rendre du sang par l'oreille gauche. On l'examina avec attention, et l'on ne trouva à l'extérieur qu'une très-légère plaie auprès de cette oreille. On s'aperçut à son arrivée à l'hôpital, qu'il avoit perdu le mouvement du bras gauche, et que les muscles des lèvres, de ce même côté, étoient aussi privés de la puissance motrice ; la bouche étant de travers, et portée à droite par l'action des muscles antagonistes. Il mourut huit ou dix jours après, ayant éprouvé dans tout le corps une diminution du mouvement et du sentiment. M. Morgagni en fit l'ouverture le 21 février 1706. La plaie des tégumens ne pénétroit pas jusqu'au péricrâne ; mais il y avoit à l'os temporal une fêlure, qui traversoit la roche, et s'étendoit à la base du crâne jusqu'au sphénoïde. Le conduit auditif, et les cellules mastoïdiennes étoient pleines de sang. Celui que le blessé avoit rendu par l'oreille, ne venoit pas de l'intérieur du crâne, mais des vaisseaux déchirés dans l'étendue de la fracture. On trouva la cause de la paralysie au côté opposé, dans un épanchement de sang livide, entre la dure et la pie-mère ; il occupoit un espace circonscrit, et il avoit été produit par quelque petit vaisseau de la pie-mère ; il s'étoit formé peu-à-peu jusqu'à comprimer assez l'hémisphère droit du cerveau, pour causer la paralysie du côté opposé. Si l'on s'étoit contenté d'examiner la plaie, cette observation auroit paru infirmer la doctrine de Valsalva, et elle la confirme indubitablement. C'est la réflexion de M. Morgagni.

Il est plus que probable qu'on n'a pas encore fait des observations assez exactes pour pouvoir donner des principes positifs sur cette matière, l'une des plus difficiles de l'art. La voie des recherches est ouverte, et l'on peut déjà tirer quelques conséquences utiles des faits recueillis par ceux qui nous ont précédés ; mais ces faits ont tous besoin de confirmation : quand les règles seront posées, on les trouvera susceptibles d'exceptions très-délicates et fort difficiles à saisir. Je vois par une observation de M. de la Peyronie, insérée dans son Mémoire sur le siége de l'ame, et par un autre cas que rapporte M. du Petit de Namur, que la lésion du cervelet donne au corps une vivacité de sentiment extraordinaire. Ces auteurs font mention de cette circonstance sans intention, cela ne faisoit rien à leur système ; c'est ce qui en rend l'assertion plus concluante. L'observation de Namur est très précise. Un soldat reçut un coup de mousquet ; la

balle avoit traversé la partie gauche du cervelet, et pénétré jusques dans le lobe postérieur de l'hémisphère gauche du cerveau. Pendant les quarante-trois heures que ce soldat vécut, son jugement étoit quelquefois bon ; il répondoit pour lors à ce qu'on lui demandoit ; mais le plus souvent il déliroit. Il étoit toujours en agitation, se tournant dans son lit de côté et d'autre, et remuant sans cesse les bras et les jambes. Le sentiment étoit si vif par tout le corps, que lorsqu'on le touchoit en quelque partie, il la retiroit aussitôt, comme si on l'eût piqué ou brûlé. Le délire, et cette grande sensibilité que d'autres observations feroient connoître pour la marque distinctive de la lésion du cervelet, empêcheroient peut-être d'abandonner un blessé à son malheureux sort. La plaie de ce dernier a été pansée à plat. La balle entroit à la partie inférieure et postérieure du col. On voyoit bien que le coup montoit de bas en haut ; mais le chirurgien n'ayant pu en reconnoître le trajet, il laissa là son malade.

Les expériences que M. du Petit a faites sur des chiens vivans, à l'occasion des phénomènes de cette blessure, ne lui ont laissé que des doutes, avec le desir que de nouvelles observations apportassent plus de lumières. Il falloit donc argumenter de ce défaut de connoissances, pour s'en procurer sur un sujet qui mérite si fort d'être approfondi.

L'Académie a senti toute la difficulté de la matière, et le peu de ressources qu'il y a pour la bien traiter : nous souhaitons qu'on multiplie les faits ; mais il faut qu'ils soient observés avec scrupule dans les plus petits détails : une circonstance qu'on omettroit, seroit peut-être capable de fournir un rayon de la plus vive lumière, par la comparaison avec d'autres phénomènes, dont l'examen, séparément fait, ne paroîtroit d'aucune conséquence.

M. Goursaud a fait voir, dans notre dernière séance particulière (*), le crâne d'une femme morte de la surveille, et âgée de 66 ans. Elle avoit été renversée par un cabriolet dans la rue de la Monnoie. Etourdie du coup, elle fut relevée par des passans, et elle revint à pied à l'hôpital des petites-Maisons. M. Goursaud, qui la visita sur-le-champ, aperçut une tumeur à la partie moyenne de l'occipital, un peu à gauche, du volume d'un petit œuf de poule. La malade avoit toute sa raison ; elle se plaignoit d'un grand mal de tête et d'envie de vomir ; elle vomit même peu de temps après, et rendit un peu de sang. La bosse fut ouverte par une simple incision des tégumens. Le lendemain il y eut de la fièvre, de l'assoupissement, un peu de délire. Deux saignées du pied, et l'incision continuée jusqu'à l'os, procurèrent de la diminution dans les accidens ;

(*) Le jeudi 20 mars 1766.

la connoissance revint, mais la fièvre et la douleur de tête subsistoient. La poitrine s'embarrassa le septième jour ; l'expectoration étoit considérable. Le douzième jour l'assoupissement reparut, et la malade mourut le quatorzième.

L'os étoit sain à l'endroit de la plaie ; mais à un pouce de là, on trouva une fente qui s'étendoit à gauche jusqu'à la suture, à l'endroit qui unit le pariétal, l'occipital et l'os temporal. Une fente plus considérable commençoit à la partie écailleuse de l'os des tempes, au-dessus de l'apophyse mastoïde, et s'étendoit horisontalement au-dessus du conduit auditif, jusqu'à la racine commune des apophyses transverse et zygomatique. Il n'y avoit aucun épanchement sous les endroits fracturés ; les vaisseaux du cerveau étoient considérablement engorgés, et particulièrement ceux du plexus choroïde. On trouva directement à la partie opposée au coup, au lobe antérieur du cerveau, sous la pie-mère, un épanchement de sang assez considérable, circonscrit, avec un commencement de suppuration. Cette observation prouve, comme celle de M. Morgagni, la possibilité d'un épanchement sous le crâne, du côté opposé à la fracture : elle a du rapport avec celle d'*Amatus;* car si l'on eût suivi la moindre indication qui se seroit présentée pour trépaner cette partie diamétralement opposée au coup, on auroit rencontré directement le foyer de l'épanchement. Enfin ce cas fournit l'exemple d'une double contre-fissure, l'une à l'os même qui a été frappé, et à quelque distance de la partie qui a souffert la percussion ; et l'autre, à l'os voisin. Ce fait tout récent montre, peut-être, qu'il y aura toujours des cas inaccessibles aux secours de l'art ; il n'ôte cependant pas l'espoir de parvenir, avec le temps, à des connoissances plus exactes que celles que nous avons. C'est ce progrès des connoissances qui est l'objet continuel des travaux de l'Académie. Elle a rendu justice au mérite du Mémoire n° 10 : il a paru encore cette année, comme nous l'avons dit, la meilleure des dissertations qui lui ont été présentées. Un ouvrage qui a obtenu deux fois la préférence sur tant de productions rivales, a été jugé digne de récompense : mais l'Académie n'avoit remis la question à une autre année, que dans l'espérance d'avoir un travail plus étendu ; en conséquence, elle a pris un parti moyen, qui doit satisfaire à la fois, l'auteur du Mémoire, les concurrens et le public même, intéressé à ce qu'un sujet aussi important que les contre-coups, soit autant approfondi qu'il peut l'être. L'Académie remet la même question pour l'année 1768 : *Etablir la théorie des lésions de la tête par contre-coup, et les conséquences pratiques qu'on peut en tirer.* Elle accorde le prix simple, la médaille d'or ordinaire, de la valeur de cinq cents livres, à l'auteur du Mémoire préféré. C'est M. Grima, maître en chirurgie de Florence, membre des

Académies Florentines, des apathistes et de botanique, de celle d'histoire naturelle de Cortone, professeur et démonstrateur d'anatomie et de chirurgie, chirurgien-major en chef, et inspecteur-général des hôpitaux de la religion, l'un des quatre protomédecins de M. le Grand-Maître, à Malte.

En 1767, l'Académie, contente des efforts qu'on avoit faits pour traiter la question remise, sur le caractère essentiel des loupes, et sur les moyens de guérison convenables à chaque espèce, a trouvé dans les dix-huit Mémoires qui lui ont été adressés, que les numéros 8 et 16 méritoient seuls de rester au concours. Un examen attentif de ces deux productions, a fait prendre le parti de récompenser également chaque auteur, en partageant le prix double.

Le n° 8 avoit pour devise ces mots : *Felix si littora tantùm.* Il est de M. Chopart, maître-ès-arts en l'Université de Paris, ancien élève en chirurgie à Bicêtre et à la Pitié, maisons de l'Hôpital Général de Paris. M. Chopart a depuis été reçu maître en chirurgie, après avoir soutenu, avec distinction, tous les actes de la licence au Collége de Chirurgie : il est l'un des professeurs et démonstrateurs chargés de l'enseignement des élèves admis à l'école-pratique.

Le n° 16 avoit pour devise : *Non quisquam aut alia omnia minùs, aut gloriam magis concupiit.* L'auteur est M. Chambon, maître-ès-arts et en chirurgie, à Brévane sous Choiseul, par Langres. M. Chambon a mérité depuis des lettres de correspondance de l'Académie : il est maintenant l'un de nos associés.

Quoiqu'on ne fasse pas mention ici de ceux qui ont obtenu chaque année, les prix d'émulation, et les cinq médailles d'or que l'Académie distribue à ceux des chirurgiens du royaume qui ont fait part à l'Académie de leurs observations, sur quelque matière que ce soit; la circonstance particulière relative à M. Girardeau, chirurgien-major du régiment de Piémont, infanterie, à qui l'on a adjugé, cette année 1767, la médaille d'or de la valeur de deux cents livres, mérite qu'on rappelle ce qui s'est passé à ce sujet dans la séance publique, lors de la distribution des prix. M. Louis, secrétaire perpétuel, a dit : « Que, flatté d'avoir mérité les suffrages de l'Aca-» démie, M. Girardeau mettra un plus haut prix à cette récompense, » lorsqu'il apprendra que M. le comte de Grave, colonel de ce ré-» giment, a eu la complaisance de venir recevoir la médaille. Offi-» cier, non moins distingué par sa valeur que par sa naissance, » commandant l'un des plus anciens corps militaires, il est fait pour » apprécier le mérite d'un habile chirurgien. Le champ de Mars, » où les braves défenseurs de la patrie cueillent des lauriers, fournit » aux chirurgiens les occasions d'obtenir la couronne civique, digne

» récompense de ceux qui, par une savante administration des se-
» cours de l'art, conservent à l'état des citoyens si précieux. »

Le programme distribué pour le prix de l'année 1768, portoit que l'Académie propose de nouveau, pour le prix double, le sujet suivant :

Etablir la théorie des lésions de la tête par contre-coup, et les conséquences pratiques qu'on peut en tirer.

« Les Mémoires qui lui ont été envoyés précédemment, n'ayant
» pas rempli toute l'étendue de ce sujet, elle croit devoir indiquer
» un recueil d'observations d'anatomie et de chirurgie, où l'on
» trouvera les principes donnés par les meilleurs auteurs sur cette
» question importante. L'intention de l'Académie est de favoriser
» les concurrens en leur présentant des faits tirés de livres rares,
» qu'il paroît essentiel de connoître et de consulter. »

Cet ouvrage, dû au zèle de M. Louis pour le progrès de la chirurgie, forme un volume in-12 de 270 pages, et a été imprimé sous le titre de *Recueil d'observations d'anatomie et de chirurgie; pour servir de base à la théorie des lésions de la tête par contre-coup.* A Paris, chez Cavelier, libraire, rue Saint-Jacques, au Lis d'or, 1766.

Le discours prononcé à l'ouverture de la séance publique en 1766, et qu'on vient de lire page 21 de cette Préface, sert d'introduction aux observations des grands maîtres qu'il falloit consulter pour faire un bon mémoire sur la nature des contre-coups dans les plaies de tête. Ces observations sont consignées dans différens ouvrages qui ne sont point à la portée des jeunes chirurgiens : on a cru leur rendre un service essentiel par cette compilation. Elle sera utile indépendamment même des vues qu'on a eues en la formant, puisqu'elle présente, sous un seul aspect, les faits les plus intéressans sur un sujet très-difficile. Quoique l'objet essentiel ait été de perfectionner la pratique de la chirurgie, on verra l'importance de ces observations pour le progrès de la médecine interne, dans le traitement des apoplexies, et autres maladies du cerveau. Qu'un épanchement, par exemple, dans l'intérieur du crâne, soit l'effet de la crevasse des vaisseaux, causée par leur trop grande plénitude ; ou qu'un coup à la tête ait produit cet épanchement ; les symptômes, les accidens, les indications curatives sont les mêmes ; c'est la cause formelle que l'art doit combattre ; la diversité de la cause occasionnelle ne change pas la nature de la maladie, qui est essentiellement la même : dans l'un et l'autre cas, les mêmes signes indiqueront le siége du mal, et les principes de l'anatomie et de la chirurgie pourront donner les connoissances les plus positives et les moins équivoques sur les divers

dérangemens des fonctions du cerveau par cause interne. C'est une matière qu'on peut regarder comme neuve, et sur laquelle nous pensons qu'il n'y a pas moins à détruire qu'à édifier. Ceux qui douteroient de cette vérité fondamentale, sont priés de consulter la théorie de l'apoplexie dans les ouvrages de médecine, dont les auteurs n'ont pas connu les expériences que nous avons publiées dans ce recueil : ils manquoient de lumières sur le caractère du mal, et ne pouvoient pas prescrire les secours, suivant les vues méthodiques qui doivent nous diriger aujourd'hui. La saignée, les ventouses, les lavemens stimulans, les émétiques, les vésicatoires, les frictions, les ligatures, les topiques, les sternutatoires sont conseillés d'après des idées peu justes de leur manière d'agir ; et dans de fausses intentions que la nature ne fournit pas. On peut beaucoup nuire, même en voulant soulager, faute de règles précises sur le choix et l'administration des meilleurs moyens, souvent indiqués par des circonstances, et contre-indiqués par d'autres. Il faut un jugement bien net pour décider, dans les cas difficiles, de la préférence ou de l'exclusion des différens moyens, relativement salutaires, mais dont l'usage peut être absolument nuisible et dangereux : ce sera, sans doute, aux yeux du plus instruit et du plus intelligent que ces cas seront le moins embarrassans. La connoissance des principes est faite pour guider dans les sentiers épineux de la pratique. La vie et la mort ne dépendent que trop souvent d'une saignée faite ou omise à propos. Les secousses causées par un émétique, si utiles en certains cas, peuvent, dans d'autres, augmenter l'épanchement et le rendre mortel. Les saignées si efficaces dans l'apoplexie sanguine, peuvent être inutiles ou funestes dans la séreuse. Cependant il n'y a personne qui, sans être de l'art, ne décide dans l'occasion, pour ou contre l'usage ou la préférence de ces différens secours, avec une assurance et une légèreté capables de faire frémir ceux qui en savent les conséquences. Notre intention est d'être utile, en publiant des principes, et d'inspirer l'émulation et l'amour des études approfondies, en faisant connoître les malheurs attachés à l'ignorance. Mais nous n'ignorons pas nous-mêmes que la confiance du public est une affaire de prévention et d'habitude, qu'elle est le plus souvent le fruit des attentions, des soins et de l'attachement aux malades, que du savoir ; enfin que de petits succès la conservent et la fortifient. Nous n'exposons ces vérités, qu'afin que ceux qui jouissent de cette confiance, n'en abusent pas dans les occasions importantes où il est prudent de se défier de soi-même : le plus habile présumeroit trop, s'il croyoit n'avoir pas besoin de conseils.

Les observations de M. Pourfour du Petit, sur le croisement des nerfs à leur origine, publiées en forme de lettres, à Namur, en 1710,

sont très-recommandables, et par l'importance de la matière, et par la difficulté d'avoir l'ouvrage qui les contient. M. Mairan, successeur du célèbre Fontenelle dans la place de secrétaire perpétuel de l'Académie royale des Sciences, nous apprend, dans l'éloge de l'auteur, qu'il ne fit tirer que 200 exemplaires de ces lettres, ce qui a rendu cet ouvrage infiniment rare. Nous n'avons mis dans le recueil, que les observations constatées et relatives à notre objet. Les opinions hypothétiques ont été élaguées : si la postérité doit se rappeler avec reconnoissance les travaux utiles des grands hommes, elle peut oublier leurs rêves sans manquer de respect à leur mémoire.

Valsalva, savant anatomiste, et très-célèbre chirurgien de Bologne, mort au mois de février 1723, a joint à ses observations anatomiques, confirmatives de celles de M. du Petit, des réflexions très-importantes qui rendent cette découverte utile dans la pratique. La doctrine de Valsalva, quoique lumineuse, avoit besoin des commentaires de M. Morgagni ; et ce point est discuté avec toute l'érudition et la sagacité dont brillent les ouvrages de ce célèbre professeur. Les observations anatomiques de Santorini ayant mis le croisement des nerfs hors de tout doute, nous avons cru devoir les rapporter après la dissertation de M. Morgagni, et elles sont suivies des expériences de M. Molinelli, dont le même M. Morgagni a fait mention.

Le traité que Mistichelli a publié en Italien, sur l'apoplexie, et qui est cité par Santorini, n'a pas été en notre disposition : nous y avons suppléé par les notions que donne sur cet auteur M. de Haller, dans son *Methodus studii Medici*.

Il est aussi question de Mistichelli dans une thèse soutenue à Helmstadt, en 1752, sous la présidence de M. Heister. Nous avons traduit cette thèse : c'est une dissertation théorique et pratique, qui rentre naturellement dans notre plan ; elle étend le domaine de la chirurgie : l'auteur y établit que la cure de l'apoplexie est plus du ressort de la chirurgie que de la médecine interne.

Cette collection a été bien reçue des gens de l'art : les connoissances d'auteurs d'un mérite si distingué, réunies sur le même point, forment un foyer de lumière capable de nous faire apercevoir les objets qui avoient échappé à leurs recherches. C'est uniquement pour favoriser le travail des concurrens au prix de l'Académie, que cet ouvrage a été publié, et elle a dû s'en féliciter ; car vingt Mémoires envoyés en 1768, parmi lesquels il n'y en a point eu de médiocres, sur la matière aussi difficile qu'importante des contre-coups à la tête, sont une preuve de l'émulation des chirurgiens, et du progrès que la chirurgie fait dans les provinces du royaume. Le prix étoit double ; on a jugé à propos de le partager et de récompenser les auteurs des Mémoires n° 20 et n° 3, chacun d'une médaille de 500 livres.

Le Mémoire, n° 20, a pour devise, ces deux vers du grand Rousseau, dans son épître à Clément Marot.

> Minerve à tous ne départ ses largesses,
> Tous savent l'art, peu savent ses finesses.

L'auteur est M. *Saucerotte*, maître-ès-arts et en chirurgie à Lunéville, chirurgien ordinaire du feu roi de Pologne *Stanislas le Bienfaisant*, correspondant de l'Académie. Les travaux de M. Saucerotte lui ont mérité depuis le titre d'associé de l'Académie, il est professeur et démonstrateur royal des accouchemens, et adjoint du chirurgien-lithotomiste en chef de l'hôpital royal de Lunéville.

Le n° 3 a pour devise, ce passage de *Celse*, relatif au sujet du prix.

Solet evenire ut alterâ parte fuerit ictus, et os alterâ fiderit. Itaque si graviter aliquis percussus est, si mala indicia subsecuta sunt, neque eâ parte quâ cutis dicissa est, rima reperitur, non incommodum est parte alterâ considerare nùm quis locus mollior sit et tumeat, eumque aperire. Si quidem ibi fissum os reperietur. Nec tamen magno negotio cutis sanescit, etiàm si frustrà secta est. Cesl. Lib. 8. Ch. 4.

Ce passage est un précepte trop judicieux sur les fractures du crâne par contre-coup, pour n'en pas donner l'explication.

» Il arrive souvent que le coup est à un endroit, et la fissure à « un autre. C'est pourquoi quand quelqu'un aura reçu un coup vio- « lent, si les symptômes consécutifs sont mauvais, et qu'on ne « trouve point de fêlure à l'endroit de la plaie des tégumens, il faut « voir ailleurs, s'il n'y a point un lieu plus mou ou tuméfié, et en « faire l'ouverture ; car l'os sera fracturé en cet endroit. En tout « cas, il n'y auroit pas grand inconvénient d'avoir fait une incision « inutile, par la facilité avec laquelle la peau se guérit. »

L'auteur de ce Mémoire est M. *Sabouraut*, maître-ès-arts, professeur de chirurgie, membre de l'Académie des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse, ci-devant chirurgien en chef de l'hôpital-général de cette même ville.

La chirurgie peut se promettre de grands avantages de l'application de ces deux auteurs, qui ne sont (en 1768) l'un et l'autre, qu'au commencement de leur septième lustre (*).

Parmi les autres Mémoires qui ont concouru, l'Académie a particulièrement distingué le n° 11, avec cette devise tirée d'Horace (**).

Nil sine te mei possunt honores.

(*) M. Sabouraut est mort peu de temps après.

(**) *Lyricorum, lib.* 1. *carm.* 26.

Il est de M. *Chopart*, qui a partagé l'année précédente le prix double sur les loupes.

M. *Méhée de la Touche*, lieutenant de M. le premier chirurgien du Roi à Meaux a fait des expériences très-curieuses sur des animaux, à l'occasion des contre-coups, afin de s'assurer du passage des nerfs d'un hémisphère du cerveau à l'autre. De semblables expériences ont un très-grand mérite dans le Mémoire de M. Saucerotte, à qui l'Académie a accordé le premier prix.

Elle avoit proposé pour le prix de l'année 1769, le sujet suivant. *Exposer les effets des contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, et les moyens d'y remédier.*

N'ayant rien trouvé de satisfaisant dans aucun des Mémoires qui lui ont été adressés sur une matière si intéressante, l'Académie n'a point adjugé le prix, et l'a réservé double pour l'année 1771.

En 1770, elle a reçu vingt Mémoires sur les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres ; on demandoit en même temps de quelle réforme la pratique vulgaire étoit susceptible à cet égard dans le traitement des ulcères.

Les auteurs n'avoient pas pris le sens littéral de la proposition ; ils ont cru devoir prononcer la proscription des moyens dont on désiroit qu'ils fissent connoître l'usage abusif, accrédité par la pratique vulgaire, et comment il pouvoit être réformé.

Deux mémoires ont principalement mérité d'être examinés dans une seconde lecture.

L'un, numéroté 18, a pour devise ces vers d'une épitre d'Horace, *Livre 2 Ep. 2.*

Si vulnus tibi, monstratâ radice vel herbâ,
Non fieret levius, fugeres radice vel herbâ
Proficiente nihil curarier. . . . .

« Si en te servant d'une racine ou d'une herbe qu'on t'auroit enseignée » pour guérir une plaie, tu n'en recevois aucun soulagement, tu cesserois » d'employer un remède inutile. »

L'auteur a fait de son Mémoire un traité assez étendu sur les ulcères, qui prouve la solidité de ses connoissances. Il distingue avec justesse les genres et les espèces différentes, et il expose sa manière particulière de les traiter, simple et peut-être trop uniforme. Quelques éloges qu'ait mérité cet ouvrage, il n'a pu être couronné, parce que la question proposée par l'Académie n'y a pas paru traitée directement.

Le n° 15 a pour devise ces vers de Virgile, du 3e livre des Georgiques.

Alitur vitium, vivitque tegendo :
Dùm medicas adhibere manus ad vulnera pastor
Abnegat.

» Une plaie cachée s'entretient et s'augmente, tandis que le maître du » troupeau refuse d'y porter une main secourable. »

L'auteur de ce Mémoire a traité son sujet d'une manière plus concise : mais il circonscrit l'art dans des bornes trop étroites, en accordant presque tout à la nature, qui a plus souvent autant de besoin, dans le traitement des ulcères, d'être contredite et corrigée, que d'être suivie et aidée dans sa marche. Enfin, on demandoit à connoître les abus et leur réforme ; et l'Académie, dont les desirs à cet égard n'ont pas été satisfaits, a remis le prix sur cette question pour l'année 1772.

Le prix double a été adjugé, en 1771, au Mémoire n° 6, qui a le mieux traité le sujet donné sur les effets des contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, et sur les moyens d'y remédier. L'Académie n'avoit reçu que sept Mémoires ; celui qui a été couronné avoit pour devise : *In magnis voluisse sat est.* Et dans le papier cacheté, une seconde devise : *Spes præmii, laboris solatium.* L'auteur est M. Jean-Martin Bazile, ancien chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu de Rouen.

L'Académie avoit remarqué, lorsqu'elle remit le prix sur la question de l'abus des onguens et des emplâtres, que les auteurs des Mémoires, au lieu de prendre la proposition dans son sens littéral, avoient cru devoir proscrire les moyens dont on desiroit qu'ils fissent connoître l'usage abusif, accrédité par la routine ou pratique vulgaire, et comment cet usage pouvoit être réformé : en deux mots, les abus et leur réforme devoient fixer l'attention des concurrens, et les faire remonter aux principes qui pouvoient démontrer les inconvéniens des onguens et des emplâtres, et établir une pratique judicieuse sur leur usage. L'Académie n'ayant pas eu la satisfaction qu'elle desiroit, jugea à propos de remettre une seconde fois la même question, avec promesse d'un prix double pour l'année 1772.

Des vingt-huit Mémoires envoyés pour l'obtenir, aucun n'a paru remplir parfaitement les vues de l'Académie. Presque tous les auteurs ont paraphrasé des notions triviales contre les onguens et les emplâtres, et peu ont indiqué leur usage raisonné : ils se sont tenus dans les généralités scholastiques ; on ne voit pas qu'ils aient pris la peine d'approfondir leur sujet par l'étude de l'histoire de l'art, de ses progrès, et des variations de la pratique en différens temps et en différens lieux. Les faits sont trop négligés, et les auteurs qui ont

cru enrichir leur théorie des connoissances acquises par l'observation, se sont bornés à quelques exemples qui prouvent les succès qu'ils ont eus dans leur pratique particulière ; ils n'ont pas pris garde qu'il n'y a aucun procédé, quelque défectueux qu'il soit, qu'on ne puisse étayer de l'expérience. C'est moins par les effets que par les causes, qu'il falloit envisager les inconvéniens qui résultent de l'abus des médicamens dont il est question. Leur manière d'agir, tant absolue que relative, soit par des propriétés mécaniques ou physiques, devoit être examinée en premier lieu ; il falloit voir ensuite, dans les différentes espèces d'ulcères compliqués, quels obstacles s'opposent aux voies que la nature suit dans les cas les plus simples, et, par une induction méthodique, examiner si les onguens recommandés, et dont on fait usage dans la pratique vulgaire, peuvent favoriser la guérison qu'on se propose d'obtenir par leur moyen. C'est une erreur qui donne à l'art des limites trop resserrées, que de tout accorder à la nature dans le traitement des ulcères, comme quelques auteurs l'ont établi.

Les onguens et les emplâtres ont prévalu dans la pratique vulgaire, quoique l'autorité des meilleurs écrivains, d'après la raison et l'expérience, ait rejeté expressément ces remèdes. André de la Croix, qui a écrit très-judicieusement sur les ulcères au milieu du XVI^e^ siècle, dit qu'on ne doit rien éviter avec plus d'attention dans leur traitement, que les graisses, les huiles et les résines. Ce sont cependant ces corps qui font la base de tous les onguens et de tous les emplâtres, dont on abuse si fort de nos jours.

Il sembleroit, à la lecture du plus grand nombre des Mémoires, que toute l'action des remèdes dût être bornée à la surface ulcérée. Le vice même purement local, qui a formé ou qui entretient l'ulcère, est nécessairement étendu au-delà de cette surface : aussi voyons-nous qu'Hippocrate se contentoit de mettre un simple linge sur l'ulcère, et qu'il couvroit la partie où il étoit situé, de cataplasmes de différentes vertus, émolliens, anodins, discussifs, résolutifs, etc., *suivant l'indication raisonnée.* Le raisonnement seul ne doit pas servir de guide ; il doit être fondé sur l'exercice et l'expérience. Ce sont les propres paroles d'Hippocrate, au livre des Préceptes.

André de la Croix met le traitement empyrique au nombre des causes qui s'opposent en général à la guérison des ulcères ; et l'on ne voit pas comment les emplâtres et les onguens pourroient remédier à aucune de ces causes (*).

(*) *In universum, ulcerum sanationem prohibent, malus sanguis, prava partis affectæ dispositio, os corruptum, malus aer, inordinatus vitæ modus, ac mala medendi ratio et Empyrica Chirurgia.*

L'Académie a distingué quelques Mémoires, dans lesquels elle a reconnu de bons principes et des vues saines ; mais la matière lui a paru si importante, qu'elle a résolu d'attendre un travail plus digéré, et qui portât solidement sur les connoissances fondamentales de l'art, auxquelles on n'a pas donné assez d'attention. En conséquence on a remis la question pour l'année 1774, avec promesse d'un prix triple ; et afin de faire connoître le vœu de la compagnie, le secrétaire a ajouté dans le programme, à la proposition ce qui suit :

« On desire que ceux qui traiteront cette matière importante, s'étayent de l'observation et de l'expérience, en suivant l'histoire de l'art dans les variations de la pratique en différens temps et en différens lieux. Les avantages et les inconvéniens, tant absolus que relatifs, de ces sortes de médicamens, ne doivent pas être moins envisagés par les causes que par les effets, si l'on veut savoir, par principes, quel a été leur usage abusif, et le réformer judicieusement. Des connoissances précises sur le procédé de la nature dans les cas les plus simples, et sur les obstacles qu'y oppose chaque espèce d'ulcère, montreront comment les onguens et les emplâtres peuvent la favoriser ou lui nuire. Il n'est pas question de les proscrire, mais d'en faire voir l'abus, et d'en fixer l'usage dans une pratique raisonnée. »

Il faut convenir que si la matière avoit été aussi bien traitée dès la première fois qu'elle le fut à la seconde année, l'on n'auroit pu se dispenser de couronner les efforts de ceux qui avoient le mieux réussi ; mais leur succès même ayant fait voir qu'ils étoient capables de porter beaucoup plus loin leurs réflexions sur un sujet important, dont le développement promet une révolution heureuse dans la pratique, capable de simplifier et de perfectionner la méthode de guérir les ulcères, on jugea à propos de présenter la même proposition une troisième fois.

On a reçu vingt-sept Mémoires, la plupart très-bons ; et c'est par cet avantage qu'on a connu plus positivement qu'aux années précédentes, la difficulté de porter un jugement équitable sur des ouvrages dont le mérite avoit balancé les suffrages à différens égards. L'Académie a pris le parti de partager le prix entre plusieurs concurrens, persuadée qu'ils n'ont travaillé que pour la gloire, et que c'est de la récompense pécuniaire qu'ils seroient le moins affectés. Le prix étant triple, on a couronné trois Mémoires.

Le n°. 3, avoit pour devise l'aphorisme si connu d'Hippocrate, qui prescrit l'ordre des moyens curatifs, en indiquant successivement l'usage du fer et du feu, lorsque les médicamens ont été sans effet :

Quæ, medicamenta non sanant, ferrum sanat; quæ ferrum non sanat, ignis sanat; et quæ, hæc non sanant, insanabilia sunt.

Ce Mémoire a fait une grande sensation : il a paru l'ouvrage d'un homme de génie et d'un praticien instruit, qui a très-bien vu les abus des onguens et des emplâtres. Il prouve qu'ils sont communément, ou préjudiciables, ou inutiles, et il les proscrit absolument, en leur substituant un moyen qui n'est pas inconnu dans l'art, mais dont personne n'a fait un usage aussi suivi que l'auteur, et qu'il a rédigé en méthode : c'est l'action de chauffer la partie ulcérée. On l'approche d'un charbon ardent, mis dans une assiette sur de la cendre. La chaleur actuelle agit avec grande efficacité ; la circonférence de l'ulcère transpire, ses bords se relâchent, le dégorgement purulent se fait en même-temps : le fond et les parois débarrassés de l'infraction des humeurs, la détersion et l'exsiccation des chairs sont les effets très-prompts de la continuation du même moyen. Son administration consiste à approcher ou à éloigner alternativement le feu, pour en ressentir la chaleur la plus forte, sans se brûler. La sensibilité du malade est en même-temps le guide de l'opérateur et la règle de l'opération. La personne intéressée demande ordinairement à se charger de cette direction. L'action du feu sur les solides et sur les fluides est expliquée par une théorie sûre autant que lumineuse, et est appuyée d'un grand nombre d'observations, qui ne laissent aucun doute sur les avantages de cette méthode, lorsqu'on en usera avec les connoissances requises. Ce travail a paru mériter une récompense distinctive. Mais en l'examinant à côté de la proposition donnée par l'Académie pour le sujet du prix, et mis en parallèle avec les Mémoires des autres concurrens, il a semblé que l'auteur du n° 3, dont nous parlons, s'étoit peu occupé du soin de délier le nœud de la difficulté, et que, semblable à Alexandre, à l'égard du nœud-gordien, il avoit jugé plus convenable de le couper. L'Académie s'étant décidée sur ce Mémoire, l'on a ouvert le papier qui couvroit le nom de l'auteur, et elle a vu, avec satisfaction, que c'étoit M. Fauré, correspondant de l'Académie, chirurgien gradué, ancien professeur de chirurgie et de l'art des accouchemens à Lyon ; retiré à Avignon, sa patrie, où il jouit de l'estime la plus générale. M. Faure a remporté le prix de l'Académie en 1752 sur les scrophules. On a déterminé que M. Faure seroit proposé au Roi pour une place d'associé, et que son Mémoire seroit imprimé. Par cette récompense extraordinaire et très-distinguée, il n'a plus été en concurrence pour partager le prix *.

L'Académie a adjugé l'une des trois médailles au n° 26. C'est un ouvrage fort étendu, très-méthodique, qui présente et résout toutes

(*) Cet ouvrage est imprimé à la fin du 5e vol. des Mémoires de l'Académie.

les difficultés de la question. Il a pour devise ces vers de Virgile, du troisième livre des Georgiques :

Alitur vitium, vivitque tegendo :
Dùm medicas adhibere manus ad vulnera pastor
Abnegat.

Ce texte est rendu dans la belle traduction de M. l'abbé de Lille, de l'Académie française, dans un sens différent de celui qui l'a fait prendre ici pour devise :

. . . Pour calmer la sourde violence
D'un mal qui se nourrit et s'accroît en silence,
Hâte-toi ; que l'acier sagement rigoureux,
S'ouvre au sein de l'ulcère un chemin douloureux.

Ce Mémoire a pour auteur M. Champeaux, chirurgien gradué à Lyon, professeur d'anatomie, chirurgien ordinaire du Roi pour les rapports en justice, correspondant de l'Académie, et de la société royale des sciences de Montpellier, associé de celle des sciences, belles-lettres et arts de Rouen, et de la société littéraire d'Auxerre.

On a couronné d'une pareille médaille un Mémoire latin, n° 9, d'une érudition recherchée. On y voit l'histoire de l'art dans les variations de la pratique ancienne et moderne : la question proposée est traitée savamment et d'une manière également agréable et instructive. La devise de ce mémoire est prise des Tusculanes de Ciceron... *Inest in mentibus nostris insatiabilis quædam cupiditas veri videndi.* L'auteur est M. Camper, docteur en médecine, associé étranger de l'Académie, professeur honoraire d'anatomie et de chirurgie d'Amsterdam, et de médecine en l'université de Groningue, demeurant à sa terre de Lauckmann, près Franeker-en-Frise.

La troisième médaille a été accordée au Mémoire n° 16, qui a pour devise, ces vers de Virgile, au sixième livre de l'Énéïde.

Circumstant animæ dextrâ lævâque frequentes,
Nec vidisse semel satis est, juvat usque morari
Et conferre gradum et veniendi dicere causas.

Ce mémoire est de M. Chambon, qui a déjà obtenu des récompenses de l'Académie, fruits de son émulation et de ses travaux, en partageant le prix double sur les loupes en 1767.

L'Académie a accordé l'accessit au Mémoire n° 20, dont la devise est tirée de Galien, au livre *de Methodo medendi :*

Ulceris quà ulcus, sanatio, mediocris siccatio est.

On a trouvé d'excellentes choses dans ce Mémoire. Si l'auteur

eût évité quelques digressions, et la peine qu'il a prise de discuter plusieurs points peu intéressans, ce travail auroit pu mériter des préférences à M. Aubray, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, et membre de l'Académie des Sciences et belles-lettres à Caën.

Enfin, un Mémoire n° 23, avoit pour devise cette sentence de Celse.... *Cujus rei non est certa notitia, ejus opinio certum reperire remedium non potest.*

Une exposition très-nette de l'état de la question, beaucoup d'intelligence, des vues nouvelles et solides sur la manière d'observer, n'ont pu contrebalancer les Mémoires des autres concurrens. L'auteur de celui-ci établit que, dans la cure de l'ulcère simple, les onguens et les emplâtres sont nuisibles; que leur usage ne peut que troubler le méchanisme de la nature : en examinant les différences caractéristiques des ulcères, et raisonnant sur les moyens les plus convenables pour en détruire les complications et ramener l'ulcère à la simplicité qui le rendroit curable par les seuls efforts de la nature, secondés d'un pansement méthodique, on démontre que les onguens et les emplâtres ne peuvent être opposés à aucune de ces complications.

Cet ouvrage, fruit d'un travail pénible et instructif par les recherches qui ont servi à rassembler un grand nombre de faits, extraits, pour ainsi dire, de tous les observateurs, dans l'intention de prouver que les cas les plus épineux n'ont jamais cédé à l'application des emplâtres et des onguens, et que leur usage, lorsqu'il n'a pas été nuisible, a été au moins inutile; cet ouvrage, dis-je, suffisamment connu par ce sommaire, et qui n'auroit pu être donné par extrait, qu'en le restreignant aux principes et aux conséquences établies dans les autres Mémoires, est de M. le Comte, docteur en médecine à Evreux.

PRIX
DE L'ACADÉMIE ROYALE
DE CHIRURGIE (1).

MEMOIRE SUR LA QUESTION SUIVANTE (2):

Dans le cas où l'amputation de la cuisse dans l'article paroîtroit l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, déterminer si l'on doit pratiquer cette opération, et quelle seroit la méthode la plus avantageuse de la faire.

PREMIER MÉMOIRE, par M. BARBET.

Des maladies violentes et incurables par le secours seul des remèdes, ont déterminé plusieurs fois à recourir à des opérations dont l'entreprise a dû paroître fort hasardeuse. Les suppurations très-

(1) Nouveaux Prix établis par l'Académie royale de Chirurgie, 1755.

Il est dit dans le testament de M. *de la Peyronie*, que les revenus des fonds qu'il a légués à la compagnie des maîtres en chirurgie de Paris, étant appliqués aux usages particuliers qu'il ordonne en être faits, le surplus sera employé en dépenses, pour l'utilité et les progrès de la chirurgie et de l'Académie royale de Chirurgie.

En conséquence, outre la médaille de cinq cents livres pour le prix dont l'Académie donne le sujet, elle en donnera dorénavant une de deux cents livres, tous les ans, à celui des chirurgiens étrangers ou régnicoles, non membres de l'Académie, qui l'aura mérité par un ouvrage sur quelque matière de chirurgie que ce soit, au choix de l'auteur. Ce second prix sera nommé *Prix d'émulation*.

L'Académie donnera encore, chaque année, cinq médailles d'or de cent livres chacune, à cinq chirurgiens, soit académiciens de la classe des libres, soit simplement régnicoles, qui auront fourni, dans le cours de l'année précédente, un Mémoire, ou trois observations intéressantes.

Ces prix seront adjugés dans la séance publique, avec celui de cinq cents livres fondé par M. *de la Peyronie*. A l'égard des ouvrages, ils rentrent naturellement dans la classe de ceux dont l'Académie compose sa collection; et ils ne paroîtront point imprimés à part.

(2) Couronné d'un prix double en 1759.

profondes qui s'ouvrent des issues au-dehors, et qui se terminent heureusement; la guérison des grandes plaies qui arrivent par accident, ont fait connoître que le corps humain étoit susceptible d'opérations extraordinaires, qui pourroient être l'unique ressource de l'art dans des maladies désespérées. A l'aide d'une théorie lumineuse, soutenue des connoissances anatomiques, on est parvenu, de nos jours, à rectifier et augmenter le nombre des opérations de la chirurgie, et par-là, à diminuer le domaine des maladies. Il étoit réservé aux chirurgiens de ce siècle, d'imaginer de faire l'amputation du bras dans l'articulation avec l'épaule. Combien de malheureux ont été, par ce moyen arrachés des bras de la mort! C'est au courage éclairé de M. le Dran le père, que l'on est redevable du progrès de l'art sur cet objet. Avant son heureux essai, tous les malades qui se trouvoient dans le cas où cette opération auroit été le seul remède, ont péri misérablement; on convenoit que leurs maladies étoient supérieures à l'art.

On lit, avec admiration, dans les Mémoires de l'Académie des Sciences (1), l'histoire d'une amputation de la cuisse, pratiquée par feu M. Petit, à quatre travers de doigt du ventre. La personne qui en a fait le sujet, étoit M. le marquis de Rothelin, attaqué depuis vingt-ans d'une fistule à la cuisse, exténué par les douleurs, l'insomnie, la fièvre lente, et dans un abattement qui laissoit peu d'espérance: cependant l'habile chirurgien conserva la vie à ce courageux malade, par une opération que les auteurs les plus accrédités avoient jugée mortelle, alléguant que lorsque la maladie est située à la partie supérieure de la cuisse, cette opération ne pouvoit être pratiquée proche de parties si importantes à la vie, sans causer la perte du sujet.

C'est ainsi qu'un excellent ministre peut ajouter aux ressources de l'art, en sachant à propos aider la nature.

Qui auroit cru qu'un homme dont le bras fut arraché avec l'omoplate et avec tous les muscles qui s'y attachent, eût pu survivre à la perte de son bras! Rien n'est plus formidable que la plaie qui résulte d'un pareil accident; et la première idée qui se présente à l'esprit sur l'état déplorable d'un tel blessé, c'est qu'il ne peut rien espérer des secours de l'art. Cependant on lit dans les transactions philosophiques, que M. Belchier a goûté la satisfaction d'avoir guéri ce blessé. M. Morand (2) qui rapporte ce fait, avec un autre à-peu-près de même nature, qu'on lit dans le traité des accouchemens de

(1) Voyez les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1731.

(2) Voyez, dans le second volume de l'Académie de Chirurgie, un Mémoire qui a pour titre: *Précis de plusieurs Observations, avec des Réflexions sur l'arrachement des membres.*

M. Lamotte, conclut que ces faits sont forts propres à rassurer sur l'évènement des blessures les plus dangereuses. Ce grand praticien ajoute que ces malades ont guéri avec des soins ordinaires, et sans accidens : des saignées, la diète, des défensifs et des digestifs ont été les moyens curatoires.

C'est d'après ces exemples et celui d'une amputation spontanée de la cuisse dans l'article, observée il y a dix ans, à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, que j'ai cru pouvoir établir qu'on doit, au moins en certains cas, amputer la cuisse dans l'article.

Pour répondre, avec précision, à la question proposée par l'Académie, j'ai divisé ce Mémoire en deux parties.

Dans la première, il s'agit de déterminer, si dans le cas où cette opération paroîtra l'unique ressource pour sauver la vie à un malade, on doit la pratiquer.

Dans la seconde, il faut exposer la méthode la plus avantageuse de la faire.

Pour résoudre la première question, je proposerai :

1° Les cas où cette opération paroît l'unique ressource pour sauver la vie à un malade.

2° Ceux où l'on doit la pratiquer, par des raisons tirées de la théorie et de la pratique de l'art.

3° Je rapporterai les cas où cette opération m'a paru possible.

4° Il sera prouvé, par une observation, que cette opération a déjà été pratiquée.

5° J'établirai les cas où cette opération est inutile et impraticable.

I. Cas où cette opération paroît l'unique ressource pour sauver la vie à un malade.

Le fracas du col du fémur ou de la tête de cet os, par des éclats de bombes, par des boulets, des balles, des débris de maisons et autres choses de cette nature ; un anévrisme de l'artère crurale par une cause contondante ; un sphacèle borné à l'articulation de la cuisse ; certains vices de l'article, comme les abcès de cette partie, la carie, le *spina ventosa* du col et de la tête du fémur ; tous ces cas indiquent l'amputation de la cuisse dans l'article. Un chirurgien instruit décidera bientôt, que de telles maladies ne sont pas curables par le secours des remèdes et des simples incisions ; et que les accidens qui surviendront, doivent nécessairement faire périr le sujet : un pareil état ne permet pas de balancer sur le choix des moyens curatifs, et le chirurgien en jugeant que l'amputation est l'unique ressource, voit en même temps, avec regret, qu'en la faisant il n'est pas sûr de sauver le malade.

En effet, cette opération, indépendamment des causes qui l'exigent, est une maladie fort grave, qui demande beaucoup d'attention,

et dont le succès est aussi incertain qu'elle est douloureuse et dangereuse par les grands accidens qui la suivent : ses différentes espèces en font varier le danger. On sait que l'amputation des membres considérables, tels que la cuisse, les bras, sur-tout si on amputc dans l'article, est plus fâcheuse que celles de la jambe, de l'avant-bras et du bras ; parce que, dans ce cas, la portion que l'on retranche étant considérable, la nature ne peut résister que difficilement aux effets d'un changement si soudain, et au refoulement du sang, qui est d'autant plus considérable, que la partie amputée est plus près du tronc. Toutes ces difficultés rendent cette opération très-redoutable. Dans les cas urgens, quel parti doit-on prendre ? Faut-il pratiquer l'amputation, ou abandonner le malade à une mort certaine.

II. C'est-là le point de difficulté à résoudre : déterminer si on doit pratiquer l'amputation dans l'article, pour les deux cas énoncés ci-dessus.

Deux motifs justifient la pratique de cette opération : le premier, le défaut de moyens curatifs contre ces maladies : le second, la possibilité de la faire dans les cas où je l'indiquerai. Il a été prouvé, par ce que nous avons dit-ci-dessus, qu'on manquoit de moyens curatifs ; et c'est une vérité reconnue de tout le monde. Deux raisons prouvent la possibilité d'avoir recours à l'amputation : la première se tire de ce que cette opération n'est point mortelle, relativement aux parties sur lesquelles elle doit être pratiquée ; elle peut seulement le devenir par les accidens consécutifs : mais il en est de même de toutes les grandes opérations.

La seconde, naît de ce que l'art, en déterminant et dirigeant le manuel de cette amputation, lève les obstacles qui pourroient s'opposer à son exécution. J'ajouterai que le cas fâcheux où se trouve le malade, semble nous autoriser à entreprendre quelque chose d'extrême pour son salut : il est démontré que si on l'abandonne à son mauvais sort, il doit y succomber ; et s'il reste encore quelque lueur d'espérance, elle gît seulement dans l'opération. Dans les cas où la nature et les remèdes sont impuissans, le malade ne peut trouver de ressource que dans l'art. La chirurgie, après avoir tenté en vain tous les secours ordinaires, doit présenter encore d'autres moyens, lesquels, quoique extrêmes, ne doivent pas être absolument rejetés ; et c'est, sans contredit, un de ces cas urgens où le chirurgien doit avoir le courage de pratiquer une opération insolite, quoique effrayante et périlleuse, pour arracher un malade à la mort.

Les Auteurs ont dit qu'il faut retrancher de la cuisse le moins que l'on peut, donnant pour raison de ce précepte, que plus la plaie a d'étendue, plus la suppuration est abondante ; et de-là, la diminution et l'affoiblissement des forces du malade, la guérison plus diffi-

cile, et souvent la mort; d'où ils concluent que ce seroit profaner l'opération, que de l'entreprendre, lorsqu'il est nécessaire d'amputer fort haut. Mais cela doit s'entendre, lorsqu'une absolue nécessité, dans les cas que j'ai cités, n'y oblige pas; mais quand il la faut faire absolument pour sauver la vie au malade, comme de deux maux l'on doit éviter le pire, c'est une nécessité de couper où le cas l'exige. Un génie courageux doit sortir de la règle générale dans un cas si pressant, et surmonter une fausse terreur, par l'espérance de l'heureux succès que peut avoir cette opération, sur-tout si on ne la fait que dans les cas suivans, où le chirurgien, quand il ne réussiroit pas, seroit toujours, sinon loué, au moins louable.

III. Cas où cette opération sera utile et possible.

En général, ces cas se présenteront toutes les fois que l'accident extérieur qui a produit la maladie, ou une cause interne par le délabrement qu'elle occasionne, auront tellement disposé les choses, qu'il restera peu de parties à diviser, et par conséquent peu de douleur à faire ressentir au malade pour terminer l'extirpation du membre: si, avec ces conditions, les grands accidens qui suivent ces désordres, et qui sont toujours des signes précurseurs de la mort, ne se sont pas encore manifestés; si le malade est d'un bon tempérament, si ses forces sont suffisantes, si ses humeurs sont exemptes de vice, s'il a bon courage, s'il est jeune et desire qu'on lui fasse l'opération, je ne balancerois pas à la lui faire. C'est ici où le précepte de Celse a lieu, qui dit: *Nihil interest an satis tutum sit præsidium, quod unicum est* (1).

Des exemples achèveront de prouver ce que nous venons d'avancer.

Dans un grand fracas du col, de la tête du fémur, avec déchirement des parties molles, produit par un coup d'arme à feu, ou par un autre corps contondant; si l'accident avoit disposé les choses de façon qu'il y eût peu de parties à diviser, par conséquent peu de douleur à faire ressentir au blessé, pour achever d'extirper le membre; si le blessé paroît exempt de la commotion, si les grands accidens des fractures compliquées ne sont pas encore développés, si les humeurs sont bénignes, s'il est d'une constitution moyenne, c'est-à-dire ni trop foible, ni trop vigoureuse et capable d'incendier les humeurs; s'il a bon courage et n'est pas trop débilité par la maladie; s'il est jeune, je soutiens que l'on doit pratiquer dans cette circonstance l'amputation, suivant le conseil de Celse, qui dit: *Melius est incertum auxilium adhiberi, quàm nullum* (2).

En effet, dans ce cas, la douleur doit être moins considérable

(1) Cels. de Medicina, lib. 7, cap. 33.
(2) Cels. de Medicina.

que dans une amputation ordinaire de la cuisse, puisqu'il y a moins de parties à diviser; et il y aura peu de difficulté à amputer un membre que l'accident a déjà en partie séparé. L'hémorragie des artères musculaires sera médiocre, par la raison que le plus grand nombre aura été oblitéré par la violence du coup: la constitution moyenne des solides du sujet, ne produisant que des oscillations douces sur des humeurs exemptes de vice, nous fait présumer que la fièvre consécutive sera moins orageuse, l'inflammation peu vive, et la suppuration moins abondante. On peut faire l'application de ces mêmes principes, avec quelques modifications, aux autres cas qui exigent l'amputation. Par exemple, dans la carie, le *spina ventosa* du col et de la tête du fémur, si des abcès successifs avoient causé un tel désordre, que la séparation fût faite en grande partie par la dilacération des chairs, et qu'il en restât peu à diviser, et par conséquent peu de douleur à faire ressentir au malade pour achever d'extirper le membre; si ce membre est atrophié et présente peu de surface, si le sujet est jeune et bien constitué, si l'on ne soupçonne point de vice à la cavité cotyloïde, si l'on ne s'apperçoit pas qu'il y ait d'autres complications, si les douleurs, l'insomnie, la fièvre lente, la longueur de la maladie n'ont point détruit les forces; si avec un bon courage le malade demandoit l'amputation, on doit absolument tenter de lui sauver la vie par une opération extraordinaire.

Dans le cas d'anévrisme de l'artère crurale, produit par une cause contondante, si l'accident avoit disposé les choses de façon qu'il restât peu de parties à diviser, et que les circonstances favorables que nous venons d'indiquer, telles que l'absence des accidens consécutifs, et le bon état du malade, se trouvent réunies; on doit encore y avoir recours: le sphacèle de la cuisse où il y auroit déjà séparation d'avec la partie saine, indique manifestement la pratique de cette opération, sur-tout si le malade n'est point attaqué de fièvre aiguë, et si l'économie animale n'a pas souffert un trop grand bouleversement: l'art, entrant dans les vues de la nature, en achevant de séparer la cuisse dans la ligne de séparation, doit, par une entreprise extraordinaire, tenter une opération qui se fera, dans ce cas, avec peu, ou même point de douleur ni d'hémorragie, et qui sera suivie de peu d'inflammation, de fièvre et de suppuration. Je crois que cette opération peut être avantageuse dans ces cas, regardés jusqu'ici comme sans ressource; et qu'on pourroit raisonnablement l'entreprendre.

Mais il n'est pas possible d'introduire de nouvelles expériences en chirurgie, ni d'accréditer des opérations insolites, sans rencontrer des contradicteurs qu'on ne peut convaincre que par des exemples:

d'ailleurs, il n'y a que de pareilles autorités qui puissent les forcer de convenir de la possibilité de ce qu'on propose.

IV. L'observation suivante achevera de convaincre de cette possibilité.

L'hiver de 1748, on amena à l'Hôtel-Dieu d'Orléans un jeune garçon, âgé de 13 à 14 ans, attaqué d'une gangrène causée par l'usage du blé ergoté; maladie endémique chez les habitans de la Sologne, dans les années pluvieuses qui corrompent le blé de cette province. La gangrène occupoit les deux jambes et une partie des cuisses. M. la Croix, chirurgien en chef de cet hôpital, s'opposa aux progrès de la maladie, par les moyens usités en pareil cas; mais, malgré les secours les mieux indiqués, la gangrène s'étendit du côté droit jusqu'à l'articulation de la cuisse, et du côté gauche jusqu'au grand trochanter. Le sphacèle ayant suivi de près, on jugea la maladie sans ressource, et on s'attendoit bien que l'enfant périroit en peu de temps: il n'en arriva pas ainsi; la ligne de séparation qui marquoit les bornes du mal, se manifesta promptement du côté droit, et s'étendit tout autour de l'articulation: la nature, faisant des efforts pour la conservation du sujet, sépara presqu'entièrement cette cuisse dans l'article; le fémur sortoit hors de la cavité, et n'y étoit plus retenu que par le ligament suspenseur; la cuisse ne tenoit plus au tronc que par le nerf sciatique. Dans ces circonstances, M. la Croix, en présence de M. le Blanc, ne se servit que de ciseaux pour achever cette amputation que la nature avoit presqu'entièrement faite. Le malade étoit si bien le quatrième jour, que M. la Croix pensa à amputer l'autre cuisse; la séparation de la partie saine d'avec la partie morte, laissoit un vide qui lui permit de scier l'os le plus près qu'il put de la partie saine. Ainsi ces deux amputations furent faites sans douleur ni hémorragie: le malade passa assez bien les dix premiers jours qui suivirent la première amputation; l'on remarquoit que l'ulcère étoit garni de bonnes chairs, et on voyoit déjà quelques bourgeons charnus dans la cavité. La seconde amputation étoit en assez bon état: enfin on commençoit à bien espérer du malade, lorsque malheureusement il lui survint de la fièvre; la suppuration se supprima, et il mourut près de quinze jours après la première amputation.

On peut, ce me semble, tirer de cette observation trois conséquences.

La première, que s'il se présentoit un cas pareil, on pourroit secourir la nature, en amputant le membre dans la séparation commencée.

La seconde, que si ce malade n'avoit pas eu à souffrir deux amputations aussi graves, on auroit peut-être eu la satisfaction de le voir guérir d'un maladie qui avoit été jugée sans ressource.

La troisième, que quoique ce cas étant peut-être le seul, ne soit pas suffisant pour autoriser l'amputation de la cuisse dans l'article; cependant on peut de même en conclure que cette opération, toute dangereuse qu'elle est, peut quelquefois réussir, et qu'on doit l'entreprendre dans des cas désespérés, sur-tout si le chemin en est tracé.

Une réflexion d'Ambroise Paré, l'un des plus grands ornemens de la chirurgie françoise, est trop favorable à mon sentiment pour ne pas la rapporter ici. Ce praticien consommé dit, à la fin du douzième livre des Contusions, pag. 482, après avoir rapporté l'histoire d'une amputation de l'avant-bras dans l'article avec le bras, qu'il fit à un soldat, à qui il survint beaucoup d'accidens, et qui guérit contre toute attente : « Qu'il faut que le chirurgien ait tou-
» jours devant les yeux, que Dieu et la nature lui commandent de
» ne laisser les patiens sans faire toujours son devoir, combien qu'il
» prévoie tous signes mortels; car nature fait souvent ce qu'il semble
» au chirurgien impossible, comme très-sagement nous démontre
» l'un de nos docteurs anciens, disant :

Contingunt in morbis monstra sicut et in Naturâ.

V. Cas où cette opération devient inutile et absolument impraticable.

Si le fémur se trouve fracassé avec éclat près de son col, par un coup de boulet ou d'autre arme à feu, sans que le col et la tête aient souffert de fracture, il n'y a pas de nécessité d'amputer dans l'article.

L'observation de M. Trécour, rapportée par M. Louis, dans un Mémoire sur l'Amputation, inséré dans le second volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie, page 258, sert de preuve à ce que j'avance.

Au siége de Maestricht, M. de Moyon, officier du régiment de Piémont, reçut un coup de boulet au bras gauche; l'humérus se trouva fracassé jusqu'à un travers de doigt de son col; il restoit une portion de la partie inférieure de l'os en forme de bec de flûte, longue d'un pouce. M. Trécour, appelé pour voir le blessé, se fit assister de ses confrères; on consulta quel étoit le parti le plus convenable dans cette occurrence; l'avis du plus grand nombre étoit pour l'amputation dans l'article, justifiant leurs opinions, en disant, que lorsque l'on est obligé de couper un membre fracassé par quelque cause externe que ce puisse être, il est de règle de faire l'amputation au-dessus de la plaie; mais si le corps contondant est poussé par la poudre à canon, on donne plus d'étendue à ce précepte; on conseille

d'amputer au-dessus de l'articulation supérieure à la plaie. Les raisons que l'on donne en faveur de cette doctrine, se tirent principalement des inégalités des os qui ne sont jamais cassés net, et dont les éclats peuvent s'étendre beaucoup plus haut que l'endroit frappé : et quand même l'os ne seroit ni fendu ni éclaté jusqu'à l'articulation supérieure à la plaie, il est d'usage d'amputer le membre au-dessus de cette articulation, si la plaie en est près, de crainte que la capsule ligamenteuse n'ait souffert des extensions forcées, ne soit meurtrie, contuse, déchirée en quelque point par quelque secousse ; ce seroit une cause de gonflement, d'inflammation, d'abcès dans l'article, qui font ordinairement périr le blessé : on en conclut naturellement que, quand la plaie est près de l'articulation, il faut amputer le membre dans l'article.

M. Trécour sentoit la force du raisonnement ; mais il fut d'avis de lever le lambeau du deltoïde, et que si on reconnoissoit que le col et la tête de l'humérus ne fussent point fracturés, on n'amputeroit pas à l'article. On se rangea de son avis : le col et la tête de l'os s'étant trouvés sans fracture, l'os fut scié à la hauteur du col de l'humérus, et à la base de l'éclat prolongé en forme de bec de flûte. Je crois que l'on pourroit suivre la conduite de M. Trécour, dans le cas où le fémur seroit ainsi fracassé, et profiter de la remarque de M. Louis, sur l'utilité de se servir, en pareil cas, du chevalet de M. Bertrandi. Voilà un cas où l'amputation dans l'article seroit inutile. Hors ceux où nous l'avons approuvée, elle paroît absolument impraticable.

En effet, s'il y a beaucoup de chemin à faire, par conséquent beaucoup de parties à diviser, et de là beaucoup de douleur à faire ressentir au malade pour extirper le membre ; si le malade est attaqué de fièvre ardente, de délire, de phrénésie ; s'il est âgé et cacochime; si le sphacèle s'étend au-delà de l'article ; si, dans le cas des maladies de l'articulation, l'on a lieu de soupçonner la carie à la cavité ; s'il est trop affoibli par les douleurs, l'insomnie, la fièvre lente, les suppurations abondantes et la longueur de la maladie : je ne vois pas d'espoir de lui conserver la vie en amputant le membre ; et on ne pourroit, dans ces cas, rien attendre d'heureux de l'extirpation, qui pourroit au contraire déshonorer l'art et le praticien, suivant la remarque de Celse, qui a dit : *Prudentis hominis est primùm eum qui servari non potest non attingere, nec subire speciem ejus quem sors ipsius interemit* (1).

(1) Cels. de Medicin. lib. 5, cap. 26, p. 283.

LIBRARY SCHOOL OF MEDICINE

SECONDE QUESTION.

Quelle seroit la méthode la plus avantageuse de faire cette opération?

La méthode la plus avantageuse de la faire, est, en général, celle qui est la plus facile, la plus courte, la plus sûre, et autant exempte d'inconvéniens qu'il est possible.

On ne peut absolument fixer le manuel préférable pour les cas qui exigeront cette opération, ni établir le nombre, la figure et la situation des divisions que l'on sera obligé de faire pour extirper le membre. La nature, la figure et la situation du débris que nous avons supposé dans les cas où nous avons admis cette opération, doivent guider les pas du chirurgien; et le manuel sera toujours susceptible de quelques modifications, suivant la diversité des cas où il faudra opérer. Il seroit plus facile d'établir une méthode générale d'après des essais faits sur des cadavres : mais les bons chirurgiens savent combien ces méthodes sont suspectes : on fait sur un cadavre ce qu'on ne peut faire sur un malade. Dans le cadavre, les parties sur lesquelles on fait l'essai d'une opération, sont dans un état qui permet à celui qui a imaginé une méthode, d'opérer selon ses vues; il ne rencontre point les difficultés qui se présentent dans le cas des maladies où les débris qu'ont produits l'accident ou la cause interne, peut être situé à la partie antérieure ou à la postérieure, interne ou externe, avec plus ou moins de déperdition de substance : alors la méthode pratiquée sur le cadavre, deviendra fort discordante avec les cas où il faudroit l'appliquer. Les praticiens routiniers, dont tout le mérite consiste à se faire un protocole d'un certain nombre de remèdes, et à s'assujettir servilement à suivre quelques méthodes d'opérer qu'ils adoptent, y trouveroient seuls leur compte; mais les maîtres de l'art, qui ne se conduisent que par des indications raisonnées, n'y trouveroient rien de satisfaisant. A la vue du désordre, ils décideront bien mieux quel doit être le procédé le plus convenable au cas qui se présentera.

Je ne m'attacherai donc point à donner une méthode de préférence.

Dans le cas où j'ai annoncé que l'opération étoit praticable, il ne s'agit que d'extirper un membre que l'accident ou la cause interne ont en partie amputé. Dans ces cas on n'est donc pas maître de se choisir une méthode d'opérer particulière, et le désordre qui est fait, ferme la voie à toutes les méthodes que l'on auroit adoptées d'après des essais sur le mort.

On remplira d'une manière facile, sûre, ~~moins~~ douloureuse, et

autant exempte d'inconvéniens qu'il est possible, l'intention qu'on se propose d'extirper le membre, si, en opérant, l'on suit le chemin que l'accident ou le vice de l'article nous ont tracé jusqu'à la tête de l'os malade, afin de l'extraire par le chemin le plus court. On doit donc diriger les divisions nécessaires dans l'essence du désordre, qu'il ne faut qu'accroître pour achever l'extirpation commencée du membre, en observant de conserver, le plus qu'il sera possible, la peau et les parties molles. On peut faire l'application de ces principes généraux, dans les différens cas où j'ai dit que l'on pourra faire l'opération, en les modifiant suivant la diversité des occasions où ils doivent être appliqués. Par exemple, si le désordre étoit tel qu'il y eût peu de parties à diviser, et par conséquent peu de douleur à faire ressentir au malade, pour la formation des lambeaux, je n'hésiterois pas à me servir de la méthode à lambeaux.

Dans le cas d'un sphacèle borné à l'articulation, on doit suivre la ligne de séparation que la nature a commencée, c'est-à-dire, que l'on doit inciser entre la partie saine et la partie morte. Ces deux cas présentent donc différens procédés à suivre.

De quelque façon que l'on fasse l'opération, il y a des règles à observer dont l'omission feroit manquer le succès. Je finirai par l'exposition des moyens les plus propres pour faire cette opération, et des règles qu'il faut observer en la faisant.

Supposons un de ces cas où la nécessité absolue d'amputer aura été bien décidée d'après une consultation d'habiles gens. Lorsque l'on sera convenu du procédé que l'on doit tenir, on préparera le malade, si le temps le permet : on disposera l'appareil nécessaire pour l'opération. A cet effet, l'on aura 1° plusieurs scalpels à dos, bien tranchans ; cet instrument m'a paru propre pour la division ; 2° des aiguilles ordinaires armées de fil : 3° de l'agaric de chêne, des astringens, des styptiques, de la charpie, et le reste de l'appareil comme pour l'extirpation du bras ; observant que les bandes et compresses doivent être plus longues et plus larges. Je crois que dans ce cas le conseil de M. Van Swieten, de donner de l'opium au malade une heure ou deux avant que de lui faire l'amputation, pourroit être suivi utilement, en le prescrivant en telle quantité qu'il calmât seulement le malade, lui causât un léger commencement de sommeil, et pour diminuer en lui la crainte du mal : la situation sur le côté opposé à la maladie, me paroît la plus commode pour opérer. Un chirurgien intelligent, à l'inspection de la partie, réglera beaucoup mieux la situation que doit avoir son malade pendant l'opération. Dans ce cas grave, il sera fort nécessaire de se faire aider de confrères habiles, afin de prévoir et remédier à tout. Comme les principaux accidens que l'on craint, sont l'hémorragie et la syncope, on

doit prévenir l'issue du sang par une bonne compression faite dans l'aîne, par quelques moyens, sur l'artère crurale. Le bandage dont M. Petit s'est servi pour M. le marquis de Rothelin (1), pourroit servir utilement dans ce cas ; il ne s'agira que de changer la direction de la bande du tourniquet ; cette bande doit être divisée en deux parties, dont chacune sera attachée d'un bout au tourniquet, et de l'autre à la ceinture, par des œillets pratiqués à la bande, lesquels seront reçus par des crochets attachés à la ceinture. Pour appliquer ce bandage, on commencera par poser la ceinture autour du ventre ; on appliquera le tourniquet dans le pli de l'aîne ; une des extrémités de la bande prendra un point d'appui antérieurement à la ceinture ; l'autre passera entre les fesses sur l'os sacrum, et viendra s'appuyer à la ceinture au-dessus de la crête de l'os des isles, un peu postérieurement ; ensuite, en tournant la vis du tourniquet, on comprimera l'artère : ce moyen m'a paru singulièrement bon pour s'opposer à l'hémorragie ; on tiendra prêt un bon cardiaque, comme du vin chaud pour ranimer le malade, s'il tombe en syncope ; le malade étant bien assujetti, on procédera à l'opération par la méthode que l'on croira la plus convenable au cas pour lequel on opérera.

Je réitérerai qu'on doit suivre la division qui conduit à l'os. Lorsque la capsule sera ouverte en entier, on fera porter la cuisse en dedans, si elle n'est point fracturée, afin de déterminer la tête de l'os à se porter au-dehors ; on coupera le ligament suspenseur, sans intéresser, avec l'instrument tranchant, le rebord cartilagineux de la cavité ; on fera faire la bascule à la tête de l'os, et on séparera le membre, en observant de ménager le plus qu'il sera possible les tégumens et les chairs.

Si on opère pour le fracas du col et de la tête de l'os ; en suivant toujours la voie qui conduit à l'os, on amplifiera la division dans le sens du désordre ; on rendra la division de la capsule complète ; on incisera le ligament suspenseur ; alors la tête de l'os n'étant plus retenue par les parties molles, on l'extraira facilement, et on achèvera promptement l'opération.

L'amputation étant faite, il faut arrêter l'hémorragie : on commencera par la ligature de l'artère crurale, en observant de n'embrasser, dans l'anse de la ligature, qu'autant de chairs qu'il en faut pour la rendre solide ; on continuera à lier les artères qui paroîtront devoir beaucoup fournir, si l'on ne croit pas pouvoir en arrêter l'hémorragie par l'agaric et des astringens. Si, pendant l'opération, l'hémorragie de ces artères musculaires troubloit l'opérateur, le doigt

(1) Voyez Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1731, *Dissertation sur la manière d'arrêter le sang dans les hémorragies*, *p.* 885.

des aides appliqué dessus, y remédiera : la ligature étant faite, et l'hémorragie étant arrêtée, on rapprochera la peau et les parties molles, le plus qu'il sera possible, pour couvrir la cavité sur laquelle on mettra un plumaceau sec. On couvrira le moignon de charpie brute ; on appliquera l'appareil que nous avons désigné ; on laissera le tourniquet pour modérer le cours du sang ; on situera le malade le plus commodément qu'il sera possible, le moignon un peu élevé, sur lequel on fera appliquer la main d'un aide-chirurgien, si on le juge nécessaire ; ensuite on travaillera à prevenir les accidens par la saignée, la diète et les défensifs ; on se conduira comme l'on fait dans le traitement des grandes amputations. Il seroit inutile d'exposer ce traitement ; on ne pourroit répéter que ce que les auteurs en ont dit ; et, d'ailleurs, ce Mémoire est peut-être déjà trop long.

Il s'agissoit de déterminer si on doit pratiquer l'amputation de la cuisse dans l'article.

Je crois avoir prouvé évidemment qu'on doit la pratiquer en certains cas.

On a demandé quelle étoit la méthode la plus avantageuse de la faire.

J'ai démontré que le choix de la méthode d'opérer, dépendoit de diverses circonstances que tout chirurgien éclairé peut saisir.

Trop heureux si mes foibles efforts peuvent mériter l'attention de l'Académie (1).

(1) M. Larrey a pratiqué trois fois l'extirpation de la cuisse pour des plaies d'armes à feu : les malades ont survécu assez long-temps à l'opération, pour qu'il croye devoir la conseiller dans les cas où il l'a pratiquée, Loc. c, p. 309. Il donne le procédé qu'il a suivi, et qui consiste à faire deux lambeaux, l'un interne et l'autre externe, après avoir lié l'artère crurale immédiatement au-dessous de l'arcade, l'opération, dit-il, se fait très-facilement de cette manière ; elle est, en effet, assez prompte sur le cadavre, en suivant ce procédé, mais la confection du lambeau externe offre quelques difficultés à cause de l'attache des muscles fessiers au grand trochanter qui ne permet pas le jeu facile de l'instrument ; ensuite le volume énorme des lambeaux les rend très-mobiles, difficiles à maintenir, et prête à la suppuration une surface immense. Je crois qu'il convient de laisser, sur le fémur qu'on enlève, une portion des chairs qui forment les lambeaux dans le procédé qu'on vient d'indiquer : on y parvient aisément, en pratiquant deux incisions partant toutes deux de l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles, mais dont l'une se dirige en dehors et en bas, passe sur le bord du grand trochanter, et se termine près le pli de la fesse, tandis que l'autre suit la direction du muscle couturier jusqu'à cinq ou six pouces. On ouvre l'articulation en dehors, ce qui devient singulièrement facile, et on termine par le lambeau interne.

(Note de l'Editeur.)

MÉMOIRE SUR LES FISTULES.

PAR M. MARVIDÈS.

QUAND une maladie, connue par une simple et unique dénomination, se présente, relativement à ses causes, sous différens genres, lesquels ont chacun leurs symptômes caractéristiques particuliers, et que les indications qui en résultent, exigent des procédés qui ne se ressemblent en rien, il est difficile d'en donner une définition exacte et précise, qui puisse convenir en même temps à chaque espèce et dans toutes leurs circonstances. Tel est le cas où se sont trouvés les auteurs qui ont défini la fistule. A consulter l'étymologie, c'est un ulcère étroit et long, appelé par les Grecs σύριγξ, de sa ressemblance avec une flûte de roseau. Les Latins ont saisi la même idée, qu'ils ont exprimée par le mot *fistula*. La définition la plus universellement reçue, est celle de Celse, qu'il a tirée d'Hippocrate. On donne, dit-il, le nom de fistule à un ulcère profond, étroit et calleux (1). Fabrice d'Aquapendente estime qu'il vaudroit mieux employer le mot de *Sinus* pour genre, que celui *d'ulcère*, par la raison que ce dernier terme marque déjà un genre éloigné ; que le sinus a précédé immédiatement la fistule, et qu'il acquiert ce nom lorsque, faute de guérison, il s'y est formé des callosités. Cette distinction, qu'on pourroit ne regarder que comme une recherche minutieuse sur les mots, nous conduit cependant à observer que la fistule n'est point une maladie primitive : elle est l'effet d'un ulcère profond, dont les parois se sont rapprochées plus ou moins jusqu'à à un certain point ; cet ulcère est lui-même la suite d'un abcès ou d'une plaie : on ne peut donc avoir la connoissance de la cause formelle de la fistule, qu'en examinant soigneusement quelles sont les causes qui ont empêché la consolidation ferme et stable du fond et des parois de l'ulcère devenu sinueux. Or, ces causes étant différentes en plusieurs cas, c'est d'après l'observation attentive de ces différences, susceptibles de beaucoup de variétés, qu'on connoîtra quelle est la nature propre de l'espèce particulière qu'on a à traiter, quel pronostic on en peut porter, et quelles indications l'on aura à saisir pour suivre les vues méthodiques qui doivent conduire à la guérison, si elle est possible, et de la manière la plus avantageuse au malade.

D'après ces considérations, on pourroit affirmer qu'il n'y a aucune espèce de fistules qui ne demande un traitement particulier,

(1) Cels. de Medicin. cap. XXVIII. lib. V,

absolument différent de la méthode que prescrit une autre espèce. Cela n'est point étonnant, parce que les fistules pouvant arriver dans toutes les parties du corps, les mêmes causes produiront des effets différens suivant les parties comprises dans le trajet de la fistule; suivant la direction droite, oblique ou tortueuse, plus ou moins étendue; suivant la multiplicité des sinus, ce qui forme les clapiers; selon la dilacération plus ou moins grande des parois, dans l'étendue de la fistule; et enfin, suivant les duretés et callosités qu'on doit détruire ou qu'on peut laisser. Ce ne sont encore là que des différences accidentelles dans chaque espèce, par lesquelles elle reçoit des modifications capables de prescrire au chirurgien une conduite qui lui fera varier ses opérations, les pansemens et les précautions qui doivent faire réussir ses soins dans chaque traitement individuel : car je pense que l'essence des fistules ne peut se tirer que des causes antécédentes et conjointes, qui établissent les différens genres sous lesquels on peut considérer cette maladie. C'est en rappelant, autant qu'il sera possible, les faits particuliers à des principes communs, que je tâcherai de généraliser les préceptes : chaque genre produira des indications capitales, d'où se déduiront les moyens généraux de guérison, propres au genre auquel elles appartiennent. J'entrerai ensuite dans les détails, par des recherches sur la nature des différentes fistules, afin de spécifier les moyens curatifs, et de faire connoître l'application des règles générales dans les procédés particuliers que chaque cas exige, suivant la différence des circonstances qu'il présente. Et comme la fistule est une maladie consécutive, la cure prophylactique sera nécessairement liée à l'examen des causes, parce qu'on ne peut pas porter le flambeau de l'observation sur ces causes, sans voir en même temps par quelle conduite on auroit pu les éloigner, et prévenir leur effet, autant que l'état des choses l'auroit permis.

Je crois que toutes les fistules, de quelque nature qu'elles soient, peuvent être rangées sous six classes, lesquelles forment des genres essentiellement différens qui dépendent, 1° du vice de la peau; 2° des corps étrangers retenus; 3° de la carie des os; 4° de l'ouverture de quelque canal ou réservoir; 5° de la pénétration dans quelque cavité; 6° enfin, des duretés et callosités des parois d'un ulcère sinueux ou caverneux.

Avant que d'entrer en matière, il est à propos de rendre raison de ce qui pourroit paroître extraordinaire dans cette division, qui exclut formellement la dureté et la callosité de l'essence des fistules comprises sous les cinq premiers genres. Et en effet, quoiqu'elles soient toutes communément avec callosités, sur-tout lorsqu'elles sont anciennes, la dureté de l'orifice ou du fond n'est qu'une com-

plication accidentelle, à laquelle on ne doit souvent avoir aucun égard, comme on le verra dans le détail : il y a même un grand nombre de cas où l'on commettroit la plus grande impéritie en tirant les indications curatoires de la callosité qu'on croiroit devoir détruire par l'instrument tranchant, ou par les caustiques. Si, dans une matière qui ne peut être décidée que par la raison et par les faits, on gagnoit quelque chose à citer des autorités, j'invoquerai celles d'Hippocrate et de Galien. Au livre *de Medico*, Hippocrate parlant des fistules, ne dit pas un mot de la callosité ; il donne la cavité de l'ulcère et la sanie qui sort par un orifice plus étroit, pour différence propre : *fistulosa ulcera, sanie plena sunt et intùs excavata.* Philippe Ingrassias a adopté cette doctrine dans une consultation pour une fistule. Galien *ad Glaucon, cap.* 20, dit avoir guéri des fistules sans callosités, ou plutôt avant que la callosité y fût formée : *Cùm nondùm intùs callum haberent.* Il est donc évident qu'il ne regardoit pas la callosité comme étant de l'essence des fistules. Malgré cela, les modernes ont toujours reconnu la callosité comme un symptôme inséparable de cette maladie ; illusion funeste à bien des égards, et qui a sûrement retardé le progrès de la chirurgie sur ce point de l'art ; point si capital, que le savant Duret, en commentant une prénotion coaque, regarde les fistules comme le genre d'ulcère qui mérite le plus d'attention : *Ulcerum sunt velut principes ac reginæ.* Il y a un auteur estimé qui a prétendu au contraire, que la callosité favorisoit la guérison des fistules : c'est *Vidus Vidius* ; mais cette opinion est contredite par la doctrine exposée dans tous les livres sur cet objet. Qu'est-ce donc qui auroit pu induire un homme éclairé à avancer une proposition si choquante en apparence ? C'est qu'il aura vu guérir, avec grande facilité, des fistules dans lesquelles la callosité, quelque étendue qu'elle fût, n'étoit qu'accidentelle ; et il aura jugé très-sainement que dans ces mêmes fistules l'indication prise de la destruction des duretés, auroit prescrit, ou des incisions, ou l'application douloureuse des caustiques, pour former une déperdition de substance, et une plaie récente : ce qu'on aura évité, au grand avantage des malades. La proposition de *Vidus Vidius*, n'est donc fausse que prise dans un sens absolu et très-général ; mais on verra, dans plusieurs cas, qu'elle est fondée, et que la raison et l'expérience en confirmeront la solidité.

PREMIER GENRE.

Fistules qui dépendent du vice de la peau.

Cette cause de fistules est très-commune, et de tous les praticiens,

Fabricius Hildanus est le seul qui en ait fait mention dans une observation trop instructive pour ne pas la rapporter ici. Un homme très versé dans la pratique de la médecine et de la chirurgie, dont il tait le nom par discrétion, traitoit à Genève, en 1586, une dame, d'un ulcère fistuleux à la jambe, formé à la suite d'un abcès. Depuis six mois il donnoit ses soins, sans succès, à la cure de cette maladie invétérée. On appela en consultation Jean Griffon, chirurgien très-distingué par sa science et son expérience, et dont Fabrice étoit l'élève. Cet homme très-circonspect dans ses jugemens, et qui donnoit la plus grande attention à la recherche des causes des maladies, ayant reconnu en sondant l'ulcère, que le trop peu d'épaisseur de la peau étoit l'unique cause qui empêchoit la consolidation de cette fistule, donna à la malade l'espérance consolante de la guérir en peu de temps. Après quelques préparations, et avoir purgé cette dame, il appliqua un caustique qui détruisit toute la peau émincée ; il changea ainsi la fistule en ulcère oblong : après la chute de l'escarre, on détergea avec l'onguent mondificatif d'ache, et l'ulcère guérit heureusement par une cicatrice bien solide, en trois semaines ou un mois. Depuis ce temps-là, continue *Hildanus*, j'ai eu très-fréquemment occasion d'observer la même chose. Toutes les fois que le tissu cellulaire qui double la peau, sera détruit jusqu'à un certain point par la pourriture ou par l'érosion du pus, la peau, restant dans son entier, n'est plus susceptible de se réunir avec la paroi opposée de la cavité de l'abcès. Il n'est pas difficile de connoître que la peau a perdu l'épaisseur qui lui auroit conservé assez de vaisseaux pour la nourrir dans l'étendue de la dilacération : les signes en sont même manifestes à la vue ; car la peau se flétrit et change sa couleur naturelle en une brune ou livide : il n'y a donc autre chose à faire que de l'emporter. Le maître de Fabrice s'est servi de caustique : on auroit obtenu le même avantage avec l'instrument tranchant, lequel fait, avec la plus exacte précision, ce qu'on a dessein de faire. On ne dirige pas de même l'action d'un caustique : on pourroit néanmoins le trouver préférable dans le cas dont il s'agit, parce qu'après avoir détruit la peau, son action sur les chairs subjacentes, qui naturellement doivent être fongueuses, ne peut que contribuer utilement à la plus parfaite détersion de l'ulcère. Fabrice termine le récit du fait, en disant qu'il l'a rapporté en faveur des jeunes chirurgiens, pour exciter leur diligence et leur prudence dans la perquisition des causes qui empêchent la guérison d'un ulcère, et afin qu'ils vissent que le défaut de réussite dépendoit souvent d'une très-petite erreur. J'ajouterai à cette réflexion, que dans l'ouverture des abcès, les chirurgiens expérimentés préviennent la cause des fistules consécutives, en retranchant à propos les tégumens dénués, lorsqu'ils jugent qu'ils n'ont

pas l'épaisseur convenable pour se réunir et se consolider avec les parties que le pus a dilacérées. On voit que les fistules qui dépendent du vice de la peau, ne peuvent être guéries par l'application des bandages expulsifs, si utiles dans quelques autres ulcères sinueux et fistuleux ; et qu'il n'y a ici ni callosités à détruire, ni sinus simplement à inciser, comme dans quelques cas ; mais qu'il faut essentiellement emporter toute la peau émincée : ce qui n'exclut pas les moyens que les indications tirées des circonstances accidentelles, peuvent suggérer. Je ne dois considérer ici les choses que par abstraction, dans l'état le plus simple.

Trente-quatre ans après avoir fait la cure que je viens de rapporter, le même auteur eut à traiter un écolier âgé d'environ douze ans, qui avoit une fistule sous l'oreille à la suite d'un abcès à la parotide. Il y avoit trois ans qu'on lui donnoit des soins infructueux pour la guérison de cette fistule. On voyoit deux forts petits trous à la peau, ils répondoient à deux sinus ; l'un montoit en haut vers le crâne, et avoit deux branches ; l'autre s'étendoit en bas vers les veines jugulaires, et l'intérieur en étoit fort calleux : après les préparations convenables, par le régime et les purgations, il appliqua le caustique, à différentes reprises, sur toute l'étendue de la peau qui recouvroit ces sinus, et parvint à les guérir. Il renouvelle, dans le récit de ce cas, les réflexions qu'il avoit faites dans l'autre observation sur la peau, dénuée de son tissu cellulaire, et privée par-là de ses vaisseaux nourriciers ; mais les attentions qu'il prescrit pour qu'il y ait une juste proportion entre la peau qui doit être rongée et le caustique, afin de conserver ce qui est en bon état, et ne consumer que ce qui est mal conditionné ; ce qu'il dit sur la nécessité de la connoissance précise de la force du caustique, relativement à la température des parties sur lesquelles il doit opérer ; et ce qu'il ajoute, qu'il est dangereux de faire des fautes en pareil cas, et qu'il en a vu des exemples, toutes ces considérations ne décident-elles pas la préférence de l'instrument tranchant sur le caustique, dans les cas de l'espèce dont il est question ?

SECOND GENRE.

Fistules occasionnées par la présence des corps étrangers.

Voici encore une cause de fistules très-fréquente. On ne peut exposer que sommairement la doctrine qui concerne ces sortes de cas : les plaies par armes à feu y donnent souvent lieu. Quelque diligence que le chirurgien ait apportée, dans les premiers pansemens, à délivrer la plaie des corps étrangers, il est possible que quelques-uns

échappent à ses recherches ; et même la prudence l'empêche de les pousser trop loin sans motif particulier, et de tourmenter un blessé, lorsqu'il a mis, suivant le caractère de la plaie, la nature à portée de chasser au dehors les corps étrangers : il y a même des cas où l'on est obligé de les laisser, parce qu'il y auroit un très-grand danger à poursuivre leur extraction, à raison de leur situation près des tendons, ou des vaisseaux vers leur tronc. Ces sortes de plaies restent fistuleuses pour un temps : elles se guérissent quelquefois naturellement, et se rouvrent ensuite, par la collection de la matière qui se fait par suintement insensible à la circonférence du corps étranger. Le diagnostic de ces sortes de fistules, dépend des signes commémoratifs : et le prognostic est différent, suivant la nature des parties où est la fistule, qu'elle traverse, ou auxquelles elle aboutit. Il est certain, en général, qu'il y en a dont on ne doit point entreprendre la guérison, et où il faut se contenter de la cure palliative. Il y en a d'autres qui sont susceptibles de la cure radicale ; mais l'on sent qu'elle dépend absolument et principalement de l'extraction des corps étrangers. C'est encore ici le cas de dire que les callosités peuvent être considérables, les sinus multipliés et très-étendus, et que ces considérations peuvent n'entrer pour rien dans les vues curatives. On sait que les corps étrangers, dans certains cas, doivent être tirés par une contre-ouverture. Après l'extraction, tous les sinus, tous les trajets fistuleux se réuniront spontanément, ou avec les remèdes détersifs les plus simples, soit en injections, ou sous toute autre forme convenable à la disposition accidentelle des choses.

Je n'exposerai point ici les préceptes de la chirurgie pour l'extraction des corps étrangers, même considérés comme causes de fistules; c'est une question qui tient aux détails anatomiques les plus lumineux et les plus précis. Comme la variété des blessures est infinie, on ne peut exiger trop de lumières et de connoissances de la part de celui qui doit pénétrer dans le tissu des parties, et y chercher des corps étrangers, suivre des fistules dont le fond se dérobe d'abord aux doigts et aux instrumens, et se faire des routes à travers des parties délicates qu'il faut ménager. Dans de tels cas où, pour me servir des termes de la Préface du premier volume de l'Académie Royale de Chirurgie : « les opérations n'ont aucune place fixée, ni aucune » étendue déterminée par les préceptes, et où les secours de la main » ne doivent être réglés que par la nécessité des circonstances qui » varient toujours ; les hommes qui n'ont pas les grandes ressources » du génie et des lumières, et qui ne peuvent marcher que dans des » chemins frayés par les autres, seront des hommes inutiles dans » des cas si difficiles, si fréquens et si dangereux. »

Il y a peu d'exemples plus remarquables de fistules par corps étran-

gers, que celui qui est rapporté par M. Petit, dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences. Il est question d'un officier, qui avoit porté pendant vingt ans un ulcère fistuleux à la cuisse, à la suite d'un coup de feu. La douleur habituelle ayant beaucoup augmenté, il fut résolu, dans une consultation, de dilater l'orifice de cette fistule, dont on retira une esquille d'os longue de trois pouces, et ensuite trois autres. On trouva enfin, dans le fond de l'ulcère, un morceau du drap des culottes qui avoit été entraîné avec la balle. Il parut quelques jours après, trois morceaux de fer rongés par la rouille, qui paroissoient d'une clé que le malade avoit dans son gousset le jour qu'il fut blessé. Il fallut en venir à l'amputation de la cuisse, et elle fut faite avec succès.

Les esquilles sont restées dans le fond de la plaie, comme corps étrangers : cela arrive très-fréquemment aux plaies d'armes à feu, comme nous l'avons dit ; mais il est rare qu'il se passe vingt ans avant qu'elles se manifestent par quelque accident.

Pierre de Marchettis donne une observation qui peut aller à la suite de celle de M. Petit. Un homme reçut un coup de fusil qui le blessa à l'articulation du bras avec l'épaule. Il guérit heureusement par les soins de *Casserius*, très-célèbre professeur d'anatomie et de chirurgie. Dix ans après, il se forma un abcès sous la cicatrice, d'où il sortit une grande quantité de pus. Le troisième jour, *de Marchettis* sentit une portion d'os mobile, qu'il tira avec des pincettes : c'étoit l'acromion en entier. Le malade guérit très-heureusement en un mois de temps, par les moyens ordinaires.

La consolidation des fistules qui sont entretenues par des corps étrangers, se fait quelquefois ; mais elle n'est pas permanente. L'usage des eaux thermales, telles que celles de Barèges ou de Bourbonne, en fondant les callosités des trajets fistuleux, les rouvre, et permet la sortie des corps étrangers. S'ils étoient adhérens aux os, recouverts de quelques parties qui ne permettroient pas leur *isolement* dans le foyer des ulcères, il faudroit avoir recours à la chirurgie opératoire : c'est aux circonstances à déterminer ce que le chirurgien doit faire, suivant la diversité des cas. *Fabricius Hildanus*, fut consulté par un jeune homme qui avoit une petite fistule profonde à la région des lombes, et qui lui causoit une douleur continuelle au côté droit de l'épine du dos, vers la quatrième vertèbre lombaire. Il y avoit deux ans que ce jeune homme avoit reçu, dans une querelle, un coup de couteau, dont on n'avoit pu guérir la plaie. Fabrice ouvrit l'orifice de la fistule, avec des trochisques de minium, et en dilata le trajet, tantôt avec des tentes d'éponge préparée, tantôt avec des racines de gentiane. Il sentit au fond de la fistule la moitié de la lame d'un couteau, assez longue, dont la pointe étoit attachée entre

la troisième et la quatrième vertèbre. Les chairs de la circonférence étoient fort calleuses. Il fallut les inciser pour faire l'extraction du couteau : mais dès que le corps étranger fut ôté, l'ulcère se consolida facilement, nonobstant ces callosités.

On a coutume de distinguer les corps étrangers en ceux qui sont introduits du dehors, et les parties du corps qui le deviennent par accident. On peut donc placer ici les fistules qu'on observe assez communément à la joue, et qui sont produites par des racines de dents cariées, à l'occasion desquelles il se fait érosion à l'os maxillaire, et consécutivement aux parties molles qui le recouvrent. Ces sortes de fistules sont plus fréquentes à la mâchoire inférieure qu'à la supérieure ; et je crois que la disposition des parties en rend aisément raison : l'engorgement des vaisseaux dentaires, à l'occasion de la carie à la mâchoire supérieure, se porte du côté du sinus maxillaire : j'en traiterai plus bas. *Fabricius Hildanus* donne quatre observations de fistules causées par la carie des dents ; elles étoient toutes quatre à la mâchoire inférieure, et n'ont pu être guéries qu'après l'extraction des chicots. C'auroit été bien inutilement qu'on auroit entrepris le traitement local d'une fistule, qu'on guérit si aisément, lorsque la cause n'en existe plus.

Le défaut de consolidation dans le fond des ulcères, et qui les fait dégénérer en fistules, vient quelquefois d'une portion d'os, de cartilage, de tendon, d'aponévrose ou de membrane découverte et dénuée de vaisseaux ; ensorte que cette portion est précisément, au fond de l'ulcère, ce qu'y seroit une portion de drap, ou tout autre corps étranger. Hippocrate semble avoir entrevu cette cause : il met au nombre des fistules les plus difficiles, celles qui ont leur siège dans des endroits cartilagineux et dépourvus de chair. Celse, en décrivant, avec élégance et précision, les différens moyens de connoître la nature des fistules, dit qu'en portant la sonde dans la fistule, pour s'assurer de sa direction et de sa profondeur, on saura si elle aboutit à un os, s'il est vicié ou non, et si ce vice est considérable. La mollesse sentie au bout de la sonde, n'est pas une preuve, comme le dit Celse, que la fistule soit simplement dans les chairs, puisqu'il se forme des chairs baveuses sur la surface altérée des os. Mais il ajoute, avec raison, ce qu'Ambroise Paré a répété, que la résistance marque que la sonde pénètre jusqu'à l'os, et qu'il n'y a point de carie, si la sonde glisse sur la surface unie de l'os. C'est par la situation de la fistule qu'on connoît s'il y a un cartilage au-dessous ; et c'est par la résistance qu'on éprouve en sondant, qu'on est sûr que la fistule pénètre jusqu'au cartilage. En général, c'est par la connoissance anatomique des parties, qu'on saura où aboutissent les fistules.

Quand une portion d'os, lisse et polie, et dépouillée de son périoste,

sera au fond de l'ulcère fistuleux, les parties molles ne peuvent se reprendre que préalablement il n'y ait eu exfoliation, ou que la surface de l'os ne se soit couverte de bonnes chairs par une exfoliation insensible. On peut essayer de la procurer en soufflant, suivant le conseil de Celse, des médicamens catagmatiques en poudre, tels que l'euphorbe, l'aristoloche, la mirrhe, dans le sinus fistuleux jusque dans son fond. Mais comme la fistule est une maladie chronique, il n'y a pas d'apparence qu'on réussisse sans avoir découvert l'os pour procurer l'exfoliation de sa lame externe par les voies ordinaires. Il en est de même à l'égard des tendons, des aponévroses, des membranes découvertes ; il faut les mettre à vue pour exciter la chute des portions sur lesquelles il ne se faisoit aucune végétation charnue propre à la consolidation. Il seroit peut-être à propos de faire des incisions en certains cas. Par exemple, sur l'aponévrose du fascia lata, pour faciliter la chute des portions découvertes.

J'ai vu des abcès de bon caractère à la partie supérieure et postérieure de l'avant-bras sur l'aponévrose des extenseurs : l'ouverture avoit donné issue à un pus fort louable ; les lèvres de la plaie étoient bien conditionnées, les bords se rapprochoient bien entre eux, mais il n'y avoit point de consolidation dans le fond de l'étendue dilacérée par le pus, parce que l'aponévrose étoit découverte. Ce cas fort simple en apparence, et qui ne paroissoit qu'une maladie fort ordinaire, a eu de mauvaises suites : je l'ai observé dans les hôpitaux ; les malades traînent, languissent, gagnent la fièvre lente, et périssent de consomption. Il faudroit donc, dans de telles circonstances, ouvrir en grand pour obtenir l'exfoliation de l'aponévrose qui ne peut se détacher que de la circonférence vers le centre, et en favoriser la chute par l'application à l'extérieur des cataplasmes maturatifs. Les digestifs et autres remèdes qu'on applique dans l'intérieur des plaies, n'ont pas une chaleur actuelle assez persévérante pour favoriser l'action des vaisseaux, et l'espèce de fièvre locale nécessaire pour faire détacher ces membranes par la génération du pus. L'exfoliation des tendons s'obtient par l'usage de l'essence de térébenthine. Les cartilages des côtes sont dans le même cas. A l'égard des fistules qui auroient pour cause des cartilages situés profondément dans les grandes articulations, ces fistules sont compliquées et n'admettent que la cure palliative. On a cependant réussi quelquefois à les consolider au moyen de l'anchylose qui s'est formée.

TROISIÈME GENRE.

Fistules produites par la carie des os.

Si l'on n'envisageoit que d'une vue générale le traitement qui

convient aux fistules produites par la carie des os, on y trouveroit beaucoup d'analogie avec celui qu'exigent les fistules qu'entretient la présence des corps étrangers. Dans celles-ci, dès que la cause est ôtée, on a rempli l'indication essentielle : il en est de même dans les fistules avec carie. Mais la nature de la maladie, sa cause, les signes qui la font connoître, le pronostic et les moyens curatifs étant absolument différens dans ce dernier cas, on est autorisé à en faire un genre particulier.

Le vice de l'os a presque toujours précédé la formation de l'abcès qui dégénère en fistule : ainsi la cause est intérieure, et souvent elle est l'effet d'un virus vénérien, scrophuleux ou scorbutique ; ce qu'il est très-important de discerner pour employer les remèdes intérieurs capables de corriger ou de détruire le vice des humeurs, concurremment avec les secours extérieurs propres au mal local. Il n'est pas toujours aisé d'en acquérir une connoissance bien précise.

Le pus se creuse quelquefois des routes obliques et tortueuses dans l'interstice des parties, et s'ouvre des issues fort éloignées du principe du mal. Il est facile de dire, que par le moyen de la sonde on saura que l'os est carié, si l'on y sent des inégalités contre nature : mais on ne peut pas toujours se servir utilement de cet instrument ; à son défaut la direction du sinus et la nature du pus dans le cas de carie, sont des signes rationels qui donnent de fortes présomptions sur le caractère du mal ; car le pus qui vient des os cariés, est puant, et teint les linges en noir. Ambroise Paré donne à ce sujet un avis aux jeunes chirurgiens ; c'est qu'il a vu plusieurs fois des effets tout semblables, parce qu'il étoit demeuré, dans le fond de la fistule, quelques morceaux d'éponge ou de linge qui s'y étoient pourris. Les signes commémoratifs sur le siège de la douleur primitive, pourront servir à asseoir le jugement du chirurgien dans les cas douteux. C'est une remarque que je déduis de plusieurs observations importantes. *Tulpius* (1) fait mention de la fille d'un peintre qui avoit une fistule dans le pli de l'aîne. Elle avoit été précédée d'une douleur très-vive à la région des lombes ; l'enfant tomba dans le marasme, et mourut. A l'ouverture du corps, on reconnut que la carie d'une fausse côte avoit été la cause de cette fistule. Le pus, par son acrimonie, s'étoit frayé une route jusqu'au pli de l'aîne. L'auteur rappelle, à l'occasion de ce fait, quelques autres fistules qu'il dit être incurables, parce que la profondeur et la tortuosité des sinus, empêchoient la sonde d'en découvrir le trajet, et que les injections même, destinées à le déterger, ne pouvoient souvent y pénétrer. Mais l'attention au siège primitif des douleurs qui ont précédé la formation de l'abcès, et les autres signes que nous avons indiqués,

(1) Obs. XXVIII. lib. III.

pourroient, en beaucoup de cas, déterminer le chirurgien à opérer directement sur le fond du foyer, par une voie moins longue que le conduit fistuleux, dont l'étendue et les détours ne sont qu'accidentels. Celse prescrit l'amputation de la portion de la côte attaquée de carie. *Tulpius* a raison de dire qu'on dilateroit en vain les orifices fistuleux, puisqu'on ne pourroit pas aller jusqu'à la source éloignée où se trouve la carie. Mais il a tort d'indiquer, pour y parvenir, la route que le pus s'est formée. Il a vu des fistules à la marge de l'anus, dont le foyer étoit aux vertèbres des lombes et à celles du dos, d'autres même qui venoient des omoplates. La carie des vertèbres est certainement un mal incurable, et les fistules qui en dépendent n'admettent que la cure palliative. J'en parlerai à la fin de ce Mémoire.

Albucasis rapporte un cas singulier, qu'il propose même comme le prototype ou le modèle qu'on doit suivre dans le traitement des fistules. Un homme de trente ans avoit souffert des douleurs violentes à une jambe, sans aucune cause extérieure : elles se terminèrent par un abcès considérable qu'on laissa fort imprudemment s'ouvrir de soi-même par plusieurs crevasses. Il en sortit beaucoup de pus. Le malade fut traité long-temps par plusieurs médecins, sans succès. Il sortoit toujours une grande quantité de matière par plusieurs orifices fistuleux : le malade en étoit exténué, et toute l'habitude de son corps avoit pris une couleur jaune. C'est dans cet état qu'Albucasis le vit. Il sonda les sinus fistuleux, et reconnut qu'ils aboutissoient à un foyer commun. La grande foiblesse du malade, qui tomboit fréquemment en syncope, prescrivit à Albucasis des attentions particulières qui méritent d'être rapportées. Au lieu d'inciser les parties dans toute l'étendue du foyer, il se borna à dilater un des orifices jusqu'à l'os, qu'il trouva noir, corrompu et carié avec putréfaction jusques dans le canal. Il rugina et enleva la portion d'os découverte ; se servit ensuite de médicamens convenables, et parvint à consolider cette partie de la plaie. Ce succès le porta à croire qu'il avoit emporté tout ce qui étoit carié. Il continua la cure par une incision aux parties molles ; mais il aperçut que l'os étoit encore altéré plus haut ; il usa des moyens qui lui avoient réussi, il emporta ce qui lui parut carié ; mais ne parvenant pas dans la suite du traitement, à déterger le fond, il fallut ouvrir de l'étendue d'une palme, mettre l'os à découvert, et faire l'extraction d'une portion entière du corps de l'os. La plaie a fait ensuite des progrès rapides vers la guérison la plus parfaite. Une chair ferme et dure prit la place de l'os qui manquoit, et le malade n'en a ressenti la moindre gêne dans aucune de ses fonctions. Il est guéri sans claudication ; c'est je pense, ce que signifie cette expression assez peu latine du traducteur : *Non fecit ei contrarietatem in ambulatione.*

M. Johnston, chirurgien à Dunfries en Ecosse, a donné, dans les Essais d'Edimbourg, une observation sur des *tibia* enlevés et régénérés. On a beaucoup d'exemples de ce phénomène. Mais je saisis dans celui de M. Johnston, une circonstance relative au principe que j'ai posé sur l'attention qu'il falloit donner, dans les fistules avec carie, aux signes commémoratifs qui indiquent le siége primitif de la douleur avant la formation de l'abcès. C'est que le jeune homme, âgé de dix à onze ans, qui a perdu et recouvré ses deux *tibia*, se plaignit d'abord de violentes douleurs dans les deux jambes ; et que deux jours après la première attaque, il n'y avoit encore ni inflammation, ni gonflement.

Il ne peut y avoir de guérison de fistules avec carie, que le vice de l'os ne soit détruit : c'est au chirurgien expérimenté à juger de ce qu'il peut faire pour la destruction de cette cause. Je parlerai encore ici, d'après la préface du premier tome de l'Académie royale de chirurgie, sur l'habileté nécessaire pour découvrir, par des opérations extraordinaires, des caries, avec les ménagemens que prescrivent les parties délicates qui les avoisinent. C'est le jugement, la sagacité, le savoir, et non une habitude servile, qui doivent conduire la main dans les opérations dont la variété est telle que la variété des maladies qui les exigent. Il y a cependant des règles posées sur les principaux cas. Si l'os est carié en sa superficie seulement, il suffit de le ruginer : si la carie est plus profonde, le trépan exfoliatif sera employé pour l'enlever : si la corruption va jusqu'à la moëlle, on appliquera des couronnes de trépan ; on mettra en usage le ciseau ou la gouge frappée avec un maillet de plomb, etc. Et si le corps de l'os est tout-à-fait corrompu, il sera emporté entièrement. Ce sont des préceptes donnés par Ambroise Paré, et qu'il dit applicables à l'os d'une jointure du doigt, du rayon, du coude et du tibia. Mais, ajoute ce grand maître, « advenant ce mal en la boîte de la hanche, ou en la tête de » l'os de la cuisse, ou à une vertèbre, ne faut entreprendre la cure, » non plus qu'à toute autre quelconque fistule, qui sont incurables, » à raison du voisinage d'artères ou de veines principales ; mais se » contenter de la cure palliative. »

On voit que dans tous les cas où la cure radicale peut avoir lieu, la fistule n'est d'aucune considération ; c'est la carie qui fixe toute l'attention : la fistule disparoît et n'existe plus par l'opération même qui soumet l'os carié au traitement qui est propre à détruire le vice dont il est attaqué. On connoît la possibilité de multiplier les couronnes de trépan sur les os du crâne, pour enlever des caries fort étendues. Voyez le premier tome des Mémoires de l'Académie de chirurgie, sur la multiplicité des trépans. Ce qu'on fait au crâne peut se pratiquer aux os des iles et sur le sternum. Celui-ci est assez sujet

à la carie : j'en ai vu plusieurs exemples dans les hôpitaux ; mais les faits que je rapporterois n'auroient point l'authenticité qu'ont les observations d'auteurs célèbres.

Galien rapporte qu'un jeune homme s'exerçant à la lutte, fut blessé au sternum. Le mal fut négligé et traité sans méthode. Quatre mois après il se fit un abcès à l'endroit du coup ; on l'ouvrit, et on cicatrisa la plaie en assez peu de temps : il se fit ensuite un nouveau dépôt qui fut encore ouvert par incision ; mais la plaie resta fistuleuse. Galien fut appelé avec quelques autres médecins-chirurgiens, et l'on trouva l'os du sternum carié. Personne ne voulant se charger de cette cure, Galien l'entreprit. Il emporta la portion d'os corrompue. La portion du péricarde qui étoit derrière, étoit également en pourriture ; le cœur parut à nu, et on le voyoit à découvert aussi bien que dans les dissections des animaux, quand on a dessein de considérer son action. Ce jeune homme fut guéri en assez peu de temps par les soins de Galien.

On lit dans les observations du grand Harvée, qu'il a vu plusieurs fois et touché le cœur d'un jeune gentilhomme, fils du vicomte de Montgomery, en Irlande, qui, dans une chute, étant enfant, se cassa plusieurs côtes du côté gauche ; il se fit un abcès, il lui en étoit resté une déperdition de substance, dans laquelle on pouvoit porter ensemble, jusque sur le cœur, l'extrémité des trois premiers doigts avec le pouce. Cet exemple, joint à celui de Galien, montre ce qu'on peut espérer des opérations qu'on croiroit nécessaires de pratiquer sur le sternum. Il est à présumer qu'on auroit pu sauver la vie par l'opération du trépan faite à temps, à un homme de Vérone, qui, ayant été blessé au sternum du côté gauche près de la quatrième côte, y eut une fistule qu'il porta pendant quelques mois, avant que d'appeler Marchettis à son secours : le malade étoit en consomption, dénué de forces et avec de la fièvre. Il mourut quelques jours après. A l'ouverture du cadavre, on trouva du pus sous le sternum, le péricarde étoit détruit en partie par la pourriture, et la substance même du cœur étoit ulcérée. Le malade a vécu jusqu'à ce que l'érosion eût détruit toutes les fibres, et pénétré dans la cavité du ventricule gauche.

C'est apparemment l'état désespéré de cet homme, qui a empêché l'auteur de suivre les préceptes qu'il a donnés sur les fistules du thorax avec carie du sternum. Ses réflexions à ce sujet sont remarquables. Il faut, dit-il, mettre exactement à découvert la portion cariée du sternum, et la ruginer ; ensorte que quelques heures après il paroisse sur sa surface des chairs louables et bien conditionnées ; on passeroit ensuite à l'usage des remèdes dessiccatifs. Si l'os n'est pas recouvert en peu de temps de bonnes chairs, c'est un signe que la

carie n'est pas entièrement détruite ; il faut donc répéter l'opération et ruginer jusqu'à ce qu'on ait obtenu la végétation des chairs : mais on se gardera bien d'y appliquer le feu, comme on le fait avec succès sur les autres os ; leur cautérisation se borne à la surface touchée, laquelle s'exfolie dans l'espace de trente ou quarante jours, et la partie saine se conserve. Il n'en est pas de même du sternum : le feu appliqué sur la surface pénètre toute sa substance ; il faut ensuite que l'os se sépare dans toute son épaisseur. Marchettis a observé plusieurs fois que cette exfoliation ne se faisoit qu'au bout de deux ou trois ans : c'est pourquoi il conseille de ne porter, en aucun cas, le cautère actuel sur le sternum ; mais il veut qu'on se serve par préférence de la rugine.

QUATRIÈME GENRE.

Fistules causées par l'ouverture des canaux ou des réservoirs.

On arrête assez facilement, par les moyens que la chirurgie a découverts pour le bien de l'humanité, l'effusion du sang qui se fait par l'ouverture d'une artère ou d'une veine. L'art n'est pas moins fécond en ressources pour tarir les suintemens habituels des humeurs de différens genres qui forment des fistules, par l'ouverture des tuyaux ou réservoirs destinés à les contenir. Il n'y a point de genres de fistules qui aient plus d'espèces particulières que celui dont je dois traiter dans cet article. La connoissance de la structure de la partie et de ses fonctions, l'examen des causes qui les ont dérangées, suggéreront les moyens curatifs convenables à chaque cas. C'est à la chirurgie de nos jours qu'on doit les principes lumineux qui ont éclairé cette partie de l'art. Elle a rendu faciles des cures dont les chirurgiens du dernier siècle ne soupçonnoient pas même la possibilité ; et l'Académie royale de chirurgie a la gloire de ces progrès bienfaisans.

L'espèce la plus simple du quatrième genre de fistules, est l'ouverture d'un vaisseau lymphatique. Cela arrive quelquefois en piquant une veine dans la saignée. Il se forme une petite tumeur blanche, dont l'ouverture laisse un écoulement habituel de lymphe. La guérison en est aisée, la pierre infernale portée un instant dans l'ouverture, cautérise les lèvres du vaisseau lymphatique, et excite aux environs de l'escarre une légère inflammation qui les consolide aux parties du tissu cellulaire qui les avoisinent. Comme ces canaux sont extrêmement multipliés, la liqueur prend son cours par les branches collatérales ; du moins je pense que la cautérisation oblitère entièrement la branche où étoit l'ouverture fistuleuse. C'est aussi l'obli-

tération qu'on obtient par l'application d'un trochisque cathérétique, ou même par la simple compression, qui tarit l'écoulement salivaire qu'on a vu résulter de l'ouverture d'un abcès à la glande parotide. Mais quand ce sont des canaux plus considérables, dont l'ouverture produit la fistule, il est un principe général applicable à tous les cas; c'est qu'il faut, ou rétablir le cours de l'humeur par la voie naturelle, ou lui ouvrir une autre issue qui y supplée, sans quoi la fistule est incurable; et alors, c'est au déshonneur de l'art qu'on entreprendroit des cures dont la raison et l'expérience devoient démontrer l'impossibilité.

La fistule lacrymale a été considérée par les Anciens, et presque jusqu'à nos jours, comme une maladie consécutive d'un abcès au grand angle de l'œil, avec carie de l'os unguis. Les cures qu'on opéroit par la cautérisation, étoient suivies d'un larmoiement nécessaire : enfin, l'on a vu que la maladie dépendoit primitivement de l'obstruction du conduit nazal, et l'on a cherché à établir une route artificielle aux larmes, dans le nez, par la perforation de l'os unguis. Mais cette méthode n'a pas eu plus de succès. Le trou s'effaçoit à la longue, malgré toutes les précautions qu'on avoit prises pour l'entretenir, telles que l'usage des tentes, et même des canules, assez long-temps continué pendant la cure, dont les pansemens devenoient fort douloureux par ces corps dilatans. Enfin, M. Petit examine, avec la sagacité dont il étoit capable, la structure des parties qui composent la voie des larmes; il les considère comme un syphon. C'est la longue branche obstruée qui est la cause de la maladie; il faut rendre libre cette branche perpendiculaire du syphon lacrymal. Dès-lors les larmes reprenant leurs cours ordinaire, la fistule guérit sans inconvénient. On a depuis diversifié les moyens d'obtenir le rétablissement du cours des larmes, et de lever les obstacles qui s'y opposoient. Les bougies, les sétons, les sondes de plomb, les injections pendant le traitement, la canule mise dans le conduit, et qu'on y laisse quoiqu'on consolide l'ulcère du grand angle; tous ces moyens, dis-je, ont eu leurs succès. On a de plus attaqué la maladie en portant une algalie dans l'extrémité inférieure du canal par la narine; enfin, toutes les ressources du génie paroissent avoir été épuisées pour parvenir à la guérison de la fistule lacrymale. Il faut consulter à ce sujet les Mémoires de l'Académie de chirurgie, par M. de la Forêt et M. Louis, tome second.

Les observations de M. Morand et de M. Louis, sur la fistule du canal salivaire, insérées dans le troisième tome des Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, établissent une voie douce et facile de guérir cette fistule, en déterminant le cours de la salive dans la bouche, par le conduit naturel, au moyen d'un séton. On voit, par-

ticulièrement dans le Mémoire de M. Louis, l'histoire des différentes méthodes de traiter cette maladie, et combien les vues des premiers chirurgiens étoient imparfaites, quoiqu'ils aient réussi en perçant la joue à l'orifice de la fistule, et pénétrant dans la bouche, afin de changer la fistule externe en interne. Ses remarques sur la direction et l'embouchure du canal de Sténon, prouvent à quel point ce qu'on appelle l'Anatomie fine est utile aux progrès des procédés chirurgicaux, pour la cure aisée et méthodique des maladies qui passoient pour les plus rebelles.

Si ces sortes de fistules étoient accompagnées de duretés et de callosités, un chirurgien s'abuseroit fort en partant d'un principe vaguement adopté, pour chercher la guérison de cette maladie dans l'extirpation ou la consomption des duretés ; il rendroit le mal plus rebelle. C'est un tuyau percé qu'il faut souder ; on n'y parviendra qu'en déterminant le fluide qu'il renferme à suivre sa route naturelle. Les duretés et les callosités ne sont point de l'essence de cette maladie : purement accidentelles, pourquoi fixeroient-elles l'attention principale ?

Les fistules seront donc incurables, lorsqu'on ne pourra pas procurer l'écoulement libre du fluide, par une voie qui le détourne du trou fistuleux. Les glandes salivaires inférieures peuvent s'engorger par le séjour de la salive, et produire un gonflement qui en impose sous la forme d'un abcès. L'ouverture extérieure de ces glandes tuméfiées, pourroit donner lieu à une fistule incurable, par l'impossibilité d'établir une autre voie à la salive. La grenouillette est causée par l'obstruction du conduit excréteur des glandes sublinguales. Elles se dilatent par le séjour de la salive qui se pétrifie quelquefois. La guérison radicale dépend de la conservation fistuleuse de l'ouverture qu'on y fait pour vider la tumeur, et tirer les corps étrangers qui s'y seroient formés. On peut consulter à ce sujet le Mémoire de M. Louis, dans le troisième tome de l'Académie Royale de Chirurgie.

Les fistules de la vésicule du fiel, ouverte par méprise, croyant ouvrir un abcès au foie, laissent suinter l'humeur bilieuse dont cette vésicule est le réservoir. Ces fistules sont incurables par l'obstruction du canal cystique et du cholédoque : mais si des pierres biliaires causoient la rétention de la bile dans la vésicule, l'extraction de ces pierres rétabliroit le cours libre de cette humeur dans l'intestin duodénum. Voyez sur ce point de chirurgie, absolument inconnu juqu'à nos jours, le Mémoire de M. Petit, sur les tumeurs de la vésicule du fiel, dans le premier tome de l'Académie Royale de Chirurgie.

Les fistules qui répondent aux intestins après les hernies avec gangrène, viennent le plus souvent des duretés et des callosités qui se sont formées dans le trajet des parties, depuis l'intestin jusqu'au de-

hors. Un trochisque caustique peut suffire à la destruction des callosités, et procurer la guérison de la fistule. Marchettis rapporte, que des médecins de Modène traitoient depuis plusieurs mois un Père Théatin, d'une fistule à l'ombilic, qui s'étendoit jusqu'aux intestins. Il le guérit en vingt jours, en se servant d'abord d'une petite tente chargée d'un médicament caustique pour brûler la callosité. Après la chute de l'escarre, il consolida l'ulcère par les remèdes convenables, sans la moindre difficulté. Il faudroit, pour se conduire avec connoissance de cause dans des cas de cette nature, se rappeler ce qui s'est passé dans la maladie, sur le temps et la façon du passage des matières excrémenteuses par la continuité du canal intestinal, et par la plaie. Une fistule à la suite d'une hernie avec gangrène, pourroit, dans certains cas, indiquer un rétrécissement du canal intestinal; comme si le malade avoit quelquefois des douleurs de colique qui répondissent à la fistule; s'il en sortoit une lymphe chargée de parties stercorales, sur-tout après avoir mangé un peu plus copieusement qu'à l'ordinaire; toutes ces circonstances demanderoient la plus grande circonspection, et devroient faire tenir le malade sur ses gardes, pour se faire faire à propos un anus artificiel en cas d'accident. Le chirurgien, dans ce cas, devroit plutôt dilater la fistule que d'employer les moyens de la cicatriser. Voyez le Mémoire de M. Louis, sur les hernies avec gangrène, dans le troisième tome de l'Académie Royale de Chirurgie.

Plus j'avance, plus je trouve les grandes obligations qu'on a aux travaux de cette illustre société, sur la matière que je traite. M. Verdier nous apprend, dans le second tome des Mémoires de l'Académie, où il parle des hernies de la vessie, que cette poche urinaire faisant tumeur au pli de l'aine ou dans le scrotum, avoit été ouverte par méprise, comme si ç'eût été un abcès. La plaie reste fistuleuse, à moins qu'on ne détermine par une algalie introduite par l'urètre, le cours constant des urines par les voies ordinaires, et qu'on n'empêche par-là ce fluide de s'amasser dans son réservoir, et de sortir par la fistule, qui ne lui offriroit aucune résistance.

Les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, ont répandu un grand jour sur les diverses méthodes de traiter les fistules au périnée. Elles dépendent de la perforation du canal de l'urètre. Si l'on s'applique à distinguer la cause qui a produit cette perforation, on sera éclairé sur le choix des moyens convenables pour la guérison. La fistule au périnée est un effet assez ordinaire de l'opération de la taille pratiquée au grand appareil. L'ouverture trop petite n'est pas assez favorable à l'extraction des grosses pierres: de là des contusions et des déchiremens suivis de suppuration avec perte de substance. On a vu de ces fistules causées par la grande maigreur des ma-

lades, disparoître sans secours particulier, lorsqu'ils reprenoient de l'embonpoint. Mais si la fistule est ancienne, il faut avoir égard à la manière dont l'urine s'écoule. Si le flux est continuel, le siége de la maladie est au col de la vessie, dont l'organisation est détruite : c'est un désordre irréparable. Si cependant il n'y avoit qu'un sinus qui passât par-delà le sphincter, on pourroit réussir à le cicatriser, par le renouvellement de la plaie, au moyen d'une incision qui comprendroit toute l'étendue de ce sinus. Il y a dans le premier tome des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie, une observation de M. Petit, sur un cas de cette nature.

Si l'urine ne coule par l'ulcère fistuleux qu'au moment que le malade rend volontairement ce fluide excrémenteux, c'est un signe que le mal est à l'urètre, en deçà du col de la vessie. M. Louis, dans son Mémoire sur les pierres urinaires formées hors des voies naturelles de l'urine, attribue leur génération à une fistule interne de l'urètre, qui laisse couler l'urine dans le tissu cellulaire. Il indique la cure prophylactique de cette maladie, par l'usage des bougies. C'est aussi par leur moyen qu'on donnera au canal de l'urètre la liberté qu'il perd par des excroissances fongueuses, ou des rétrécissemens qui sont les suites des gonorrhées virulentes. L'urine gênée dans son cours et retenue à l'occasion d'un gonflement inflammatoire, se fait jour par une crevasse de l'urètre, dans le tissu cellulaire qu'elle inonde. Il en survient des dépôts gangréneux qui se font jour en différens endroits : ces ouvertures restent fistuleuses, et l'on en voit sourdre l'urine toutes les fois que les malades satisfont au besoin de la rendre. Ces fistules, dont les branches sont quelquefois en grand nombre, et qu'on a vu s'étendre d'un côté jusqu'à l'ombilic, et d'un autre jusqu'à la partie interne de chaque cuisse, ne doivent pas être attaquées par leurs extrémités. Quel affreux délabrement ne feroit-on pas en voulant inciser tous ces sinus dans leur continuité, et en détruire les callosités. Ce n'est point là l'objet qui doit occuper le chirurgien. Il faut, suivant le principe fondamental de la cure de ces sortes de fistules, si bien développé par M. Louis, dans le Mémoire cité, attaquer la maladie dans sa source, et procurer un cours libre à l'urine, par une seule issue ; soit en rétablissant le conduit naturel dans ses fonctions, par l'usage méthodique des bougies appropriées au cas ; soit en faisant une incision au périnée, pour mettre une canule dans la vessie, afin que l'urine sorte directement, et cesse de se porter dans tous les sinus fistuleux, lesquels se guériront sans aucun autre secours, par la seule déviation du fluide qui en parcouroit le trajet contre l'ordre naturel. *Fabricius Hildanus* tenoit ces sortes de fistules pour incurables. Voyez Obs. 75, cent. 5. Il ne connoissoit pas la ressource des bougies dans ces cas. Il y a même des exemples de

guérison radicale dûe aux pansemens méthodiques, par lesquels on a évité une fistule au périnée, qui auroit été l'effet d'une moindre attention.

Belloste, dans son Chirurgien d'Hôpital, a ouvert à un soldat un abcès au périnée, causé par l'urine infiltrée. Après le dégorgement de la suppuration, cet habile chirurgien, loin de remplir le vide de l'abcès par des corps dilatans, en rapprochoit les bords avec des compresses longitudinales soutenues par un bandage bien ajusté; et lorsque la matière fut en médiocre quantité, et d'une consistance louable, quoique mêlée avec un peu d'urine, il employa les plus forts incarnatifs, l'eau balsamique, le baume du Pérou, et l'emplâtre de *Crollius* par-dessus: il serra un peu plus son bandage, et fit arrêter les cuisses du malade fort serrées. Peu-à-peu les urines reprirent leur cours naturel, et en cinq ou six semaines il fut tout-à-fait guéri.

C'est faute d'avoir connu l'efficacité des ressources de l'art, que M. Bingert, d'ailleurs très-habile chirurgien à Berlin, se contenta d'une cure palliative dans une fistule au périnée, à la suite d'un abcès qui se manifestoit comme dépendant de la marge de l'anus. L'observation est insérée dans le premier volume de la seconde décade des Mémoires des médecins de Berlin. En 1719, un homme de distinction fit appeler M. Bingert, pour une tumeur au fondement qui lui causoit de vives douleurs vers le périnée. Il crut la tumeur stéatomateuse, et en fit l'ouverture par l'application d'un caustique. Il découvrit ensuite deux conduits calleux, dont l'un montoit suivant la direction du rectum, et l'autre se portoit transversalement vers la racine de la verge. La confiance du malade pour son chirurgien, lui faisoit desirer l'opération de ces deux fistules: mais M. Bingert, et tous ceux qui furent consultés, ne furent pas de cet avis. On dit que les cataplasmes appliqués extérieurement, procurèrent la sortie d'une humeur séreuse et sanguinolente; la maladie fut traitée par les remèdes balsamiques et par des injections, la fièvre se dissipa: mais il resta un écoulement fistuleux qui tint lieu de cautère, et qui n'exigea que des soins de propreté. Le titre de cette observation exprimé par ces mots: *cura palliativa fistulæ perinæi*, et l'humeur séreuse qu'on dit en être sortie, font croire que c'est de l'urine, et qu'on a négligé les secours convenables pour procurer la consolidation de la fistule. M. Bingert a jugé sainement qu'il ne falloit point inciser ce conduit fistuleux. Mais n'y a-t-il plus de chirurgie, lorsqu'il n'est pas question de couper? J'ai vu au commencement de cette année, un homme qui avoit un phlegmon fort réuitent à la marge de l'anus. Les saignées, les cataplasmes et le régime, calmèrent en partie l'inflammation. La tumeur prit une circonscription moins étendue, et la marge de l'anus parut plus libre. L'habile chirurgien,

aux soins duquel il étoit confié, sentant une fluctuation sourde au centre de cette tumeur, dont les bords fort durs ne se ramollissoient point, malgré les remèdes extérieurs employés à cet effet, jugea à propos d'attaquer la tumeur avec une pierre à cautère. L'escarre tombée, on aperçut un sinus qui s'étendoit vers le périnée. Il en sortit une humeur séreuse en très-petite quantité ; mais on vit bien que c'étoit de l'urine. Le malade questionné affirma qu'il n'avoit jamais eu de gonorrhée virulente ; il urinoit à plein canal fort librement. On agrandit un peu l'ouverture du conduit par un trochisque de minium, pour se rapprocher un peu plus du principe du mal, et faire plus facilement des injections avec le baume vert. Au bout de douze à quinze jours, le sinus a été consolidé parfaitement. L'urine s'infiltroit par quelques lacunes éraillées du canal de l'urètre, et il est vraisemblable qu'elle avoit été la cause de la tumeur dure qui seroit peut-être devenue pierreuse par un plus long séjour.

Ne pourroit-on pas mettre quelques fistules à l'anus, au nombre de celles qui sont formées par l'ouverture d'un canal ? Celles qu'on appelle borgnes et internes, qui produisent quelquefois des abcès plus ou moins considérables, paroissent pouvoir être produites par la crevasse d'un hémorroïde interne, c'est une maladie assez ordinaire. Or, les humidités bilieuses et stercorales qui humectent le canal intestinal, prenant cette voie, s'infiltreront dans le tissu cellulaire aux environs du rectum, et y seront la cause de ces abcès putrides, dont l'ouverture et le traitement le plus méthodique, peuvent laisser une fistule complète (1). Mais comme cette cause ne change rien au traitement, et que la pratique vulgaire n'a jusqu'ici reconnu que les duretés et les callosités pour la cause formelle des fistules à l'anus, je discuterai ce sujet dans la sixième classe des fistules.

CINQUIÈME GENRE.

Fistules qui pénètrent dans des cavités.

Il n'y a aucune espèce de fistules dont on doive procurer la guérison avec plus de circonspection, que celles qui aboutissent intérieurement dans quelque cavité : il seroit souvent dangereux d'en obtenir la consolidation. Le fond de ces ulcères fistuleux est comme une caverne. Si les parois laissent suinter une humeur purulente, la rétention de cette humeur causeroit des accidens funestes. Le traitement méthodique de ces sortes de fistules, demande quelquefois un

(1) J'ai ouï dire que M. Foubert avoit enseigné cette doctrine, il y a six ans, en interrogeant les candidats pour la place de chirurgien gagnant-maîtrise à l'Hôpital de la Charité.

usage assez long-temps continué des tentes, des canules ou d'autres corps dilatans, lesquels en d'autres cas doivent être rejetés comme causes de fistules. C'est la différence de ces cas que le chirurgien éclairé doit savoir distinguer, afin d'employer à propos, et de supprimer avec sûreté des moyens également nuisibles ou profitables, suivant la diversité des circonstances.

Les fistules qui pénètrent dans la cavité du crâne, à l'occasion d'une fracture ou d'une carie, sont entretenues par le décolement de la dure-mère, et par la végétation sarcomateuse qui se forme à sa surface. Ces chairs fongueuses fournissent une lymphe puriforme, dont il faut constamment procurer l'issue : il faut donc entretenir le trajet fistuleux qui conduit dans la cavité du crâne, en mettant en usage la racine de gentiane, ou l'éponge préparée, afin que les chairs ne se réunissent point à l'extérieur, et qu'elles ne soient point un obstacle à l'issue des matieres. Le conduit fistuleux doit être entretenu jusqu'à la parfaite détersion du fond. A quels dangers n'exposeroit-on pas un homme qui auroit sous le crâne une exsudation purulente, qu'on retiendroit, ou sur la dure-mère, ou sur le cerveau, ce viscère si délicat qui est le premier mobile des fonctions. Lorsque la collection du fluide retenu seroit en assez grande quantité, le malade éprouveroit tous les symptômes de la compression que cause un épanchement, pour lequel, en d'autres cas où l'os est entier, les préceptes de l'art exigent qu'on applique le trépan. Ce que je dirai sur les fistules de la poitrine, confirmera, par des observations incontestables, le principe que je viens de poser.

Les sinus frontaux et maxillaires produisent aussi des fistules lorsqu'ils sont ouverts par quelque cause que ce soit. On risque peu à procurer l'exsiccation du fond du sinus frontal ouvert ; mais la fistule, ou plutôt le trou reste quelquefois, lorsque la déperdition de la lame externe du coronal a une certaine étendue. Car si la substance perdue est très-petite, les tégumens peuvent se rejoindre, pourvu néanmoins que l'humeur muqueuse ait conservé sa route libre par la narine : et si la déperdition est très-considérable, le sinus n'existe plus, et il se forme une cicatrice creuse. Dans la déperdition moyenne, les bords de l'ouverture osseuse incapables de s'affaisser, laissent un trou qu'on couvre avec un emplâtre agglutinatif. Cette fistule n'a aucun danger, et l'on tenteroit en vain de la guérir. Les fistules de la joue qui répondent aux sinus maxillaires, ont ordinairement pour cause antécédente la maladie du sinus produite par une racine de dent cariée. Il ne suffit pas de faire l'extraction de cette dent, il faut quelquefois ôter une dent saine, telle que la troisième molaire qui répond le plus directement au fond du sinus maxillaire : on perce l'alvéole avec un instrument fait en poinçon, comme seroit

celui d'un trois-quarts ; il est même quelquefois à propos d'écarter la paroi de l'alvéole pour procurer une issue libre au pus, et porter plus facilement les injections détersives dans l'antre d'hygmore. Dès que le pus sort librement par la partie déclive du sinus, la fistule de la joue se consolide d'elle-même. Les incisions, ou les trochisques caustiques qu'on appliqueroit pour en détruire les callosités, suivant les principes trop généraux de la cure des fistules, sans distinction des cas, deviendroient une impéritie. La poitrine nous offre les mêmes considérations que le crâne, à l'égard des fistules qui pénètrent dans sa cavité. Il faut déroger, dans leur traitement, aux grandes règles de la chirurgie curative des fistules, parce que le salut du malade est la loi suprême. Les observations suivantes serviront de base à la doctrine la plus solide sur ces cas.

Panarole rapporte dans ses observations de médecine, qu'un homme fut en danger de la vie par une plaie pénétrante dans la cavité du thorax. Elle ne fut point consolidée, pour éviter, dit l'auteur, le danger qui pouvoit s'ensuivre. Il paroît qu'il étoit dans le principe qu'on ne doit pas tenter la réunion de ces sortes de plaies. Celle-ci dégénéra en fistule, laquelle ne rendant plus une goutte de pus, elle se ferma. Quelques mois après, le malade eut une fièvre accompagnée de toux et de mal de tête. Ces accidens étoient causés par un nouvel amas de matières, puisqu'ils cessoient par l'ouverture de la fistule qui permettoit l'évacuation de ces matières. Cet homme, dit Panarole, passa ainsi sa vie misérablement, réduit quelquefois à la dernière extrémité, par la collection de matières corrompues dans la cavité de la poitrine ; et certainement, ajoute-il, si la nature ne faisoit pas de temps en temps cette ouverture, il n'y a pas de doute qu'il seroit perdu. Pourquoi donc l'art n'est-il pas venu au secours de la nature, et n'a-t-il pas rendu permanente cette fistule périodique ? On auroit pu travailler à la détersion et à l'exsiccation de l'intérieur par des injections, par l'usage interne du lait coupé avec l'eau de chaux ou de squine, par des pilules balsamiques, etc. avant que de laisser refermer la fistule. Il est certain que la guérison n'a aucune difficulté lorsqu'il n'y a plus d'inconvénient. *Rulandus* donne une observation qui fait voir l'utilité des dilatans, pour parvenir à la guérison assurée des fistules de la poitrine. Un jeune-homme de dix-huit ans en portoit une depuis long-temps : elle fournissoit une quantité de pus clair. Matin et soir on faisoit une injection avec l'huile héracléum ; c'est l'huile distillée de bois de coudrier ou de buis, suivant l'opinion de Quercetan. Après la sortie du pus, on mettoit dans l'ulcère une grosse tente, pour l'entretenir ouvert : *Rulandus* parvint par ce moyen à la guérison radicale de cette fistule. Pierre de Marchettis, observ. 45, se plaint des empiriques, qui, par des

remèdes balsamiques, cherchent à consolider entièrement les plaies qui pénètrent dans la cavité de la poitrine. Il a traité, sous les yeux du célèbre Dominique Sala, un homme qui avoit une plaie à la poitrine : on n'avoit pas fait attention qu'elle étoit pénétrante. Le malade, au bout de vingt jours, avoit une fièvre continue, la face étoit enflammée, son corps exténué, et il avoit le délire. On le conduisit à Padoue. Marchettis connut qu'il y avoit épanchement de pus dans la poitrine : une sonde introduite dans la plaie fraya la route à une tente ; on fit porter ensuite une canule de plomb, au moyen de laquelle on fit les injections convenables ; et le malade, qui étoit menacé d'une mort prochaine, fut parfaitement guéri en deux mois.

Le second tome des Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, contient une observation de M. Morand, sur une hydropisie de poitrine, où l'on voit la nécessité qu'il y eut de tenir l'ouverture dilatée par une tente, et de s'opposer ensuite à la cicatrisation de la plaie par une canule d'argent, pour laisser un échappement libre à la matière, et permettre de faire des injections détersives dans la poitrine ; ce qui eut lieu jusqu'au commencement du quatrième mois. On entretint toujours la fistule avec une tente d'emplâtre de Nuremberg. Chaque fois qu'on en changeoit, on portoit une sonde creuse dans la poitrine, pour vider la matière qui y séjournoit. Enfin, la fistule fut parfaitement guérie, sans aucun traitement particulier, au bout de sept mois, lorsque le suintement fut tari.

Les actes de Berlin, de l'année 1718, font mention d'un cas bien singulier, sur une fistule de la poitrine : il prouveroit seul la grande utilité de l'exception proposée, laquelle deviendra un principe capital si les remarques que je fais sont justes. Il s'agit de la maladie d'un homme de quarante-trois ans, qui, à la suite d'une péripneumonie, eut un épanchement qui ne lui laissoit presque ni pouls ni respiration. Un chirurgien qui vit le malade comme par hasard, reconnut le caractère de la maladie, et fit la ponction. Il sortit de la capacité de la poitrine, une humeur dont la couleur et la consistance étoient absolument semblables à celles du lait, et sans mauvaise odeur. Après en avoir tiré trois livres, il ferma la plaie avec une tente ; le malade extrêmement soulagé, passa de la mort à la vie ; il respira librement, et se promena sans incommodité après l'application de l'appareil, ce qui ne lui étoit pas arrivé depuis long-temps. Le lendemain, on jugea à propos d'agrandir la plaie ; on en tira quatre livres de liquide, ce qui dura quatre ou cinq jours à cette quantité : on le tiroit par le moyen d'une canule de plomb, dont l'introduction à chaque pansement fatiguoit le malade et occasionnoit de temps à autre du gonflement et de l'inflammation à l'orifice de la plaie ; mais ces accidens légers se dissipoient aisément. Cet

écoulement a duré plusieurs années à la quantité de douze onces ou environ, pendant vingt-quatre heures. La couleur étoit différente, suivant le régime plus ou moins réglé du malade. Enfin, au bout de trois ans, le conduit étant devenu calleux, le séjour de la canule devenoit pénible : il paroît qu'on avoit pris le parti de la laisser à demeure. A chaque pansement, un sifflement occasionné par la sortie de l'air, annonçoit que l'évacuation étoit complète. Toutes les fois qu'on essaya des injections, une heure après le malade avoit un accès de fièvre. Il est arrivé quelquefois que pour avoir négligé le pansement pendant quelques jours, la présence des matières excitoit la toux, et elles étoient rejetées par une expectoration violente : ce qui arriva aussi une fois par la suppression de la canule dont on craignoit l'incommodité pendant un voyage dans une voiture. Le malade mourut enfin après avoir essuyé une diarrhée qui dura quatorze jours. Une maladie si extraordinaire fit desirer l'ouverture du corps. Plusieurs médecins avoient prétendu que l'excrétion étoit chyleuse et produite par l'ouverture du canal thorachique blessé dans l'opération de la paracenthèse : on trouva le poumon détruit par une suppuration lente : la matière étoit un pus bien conditionné délayé par un suintement lymphatique assez copieux. Ce qu'il y a de singulier, c'est que cette maladie ayant duré quatre ans par le bénéfice de la fistule entretenue au moyen de la canule, le rédacteur de cette histoire semble accuser le chirurgien de n'avoir pas traité méthodiquement la plaie, et de l'avoir laissée dégénérer en fistule.

Les plaies qui pénètrent dans les capsules articulaires, laissent suinter l'humeur synoviale. J'ai déjà dit que les fistules qui en résultoient étoient très-fâcheuses : le croupissement de la synovie, l'accès de l'air dans la cavité, le vice que cette humeur contracte, attirent des inflammations suivies de suppurations putrides et de carie des têtes et des cavités des os. La terminaison la plus favorable dans les cas simples, se fait par l'anchylose ou soudure des os. Les complications par les accidens énoncés, rendent la fistule incurable, et indiquent l'amputation du membre, s'il n'y a point d'autre ressource pour sauver la vie au malade.

Une fistule qui pénètre dans le canal d'un os long, sans carie, avec suintement de l'humeur médullaire, exigeroit les mêmes attentions que les fistules qui pénètrent dans toutes les autres cavités. Une canule devroit conduire au dehors la liqueur grasse, qui, par son séjour et son croupissement, contracteroit une acrimonie rance, et produiroit des accidens.

SIXIÈME GENRE.

Fistules par duretés et callosités.

Je mets au dernier rang le genre de fistules que tous les auteurs ont mis au premier, et dont ils ont traité presque exclusivement : et cela n'est pas étonnant. Les duretés et les callosités doivent être la cause la plus ordinaire des fistules, lorsque la chirurgie des abcès, qui sont une maladie des plus fréquentes, sera mal exercée. Les fautes commises dans l'ouverture des abcès, ou dans les pansemens qu'exige leur curation, devoient occasionner beaucoup de fistules entretenues par des parois dures et calleuses. La preuve de cette vérité se tire de l'examen des causes qui les produisent, et de la solidité des principes qui concernent la cure prophylactique de ces sortes de cas.

Les fistules les plus simples, celles que l'on rencontre le plus fréquemment dans la pratique, sont celles dont l'orifice est plus large que le fond, et qui sont calleuses. Cette description renferme toutes les parties de la définition ordinaire et générale des fistules.

La cause la plus fréquente est la rétention du pus, qui, ne pouvant être évacué commodément, dégénère par son séjour dans l'ulcère, s'atténue, devient âcre et ronge le tissu cellulaire. Le pus se creuse ainsi des clapiers dans l'interstice des parties ; la circonférence des sinus où le pus séjourne, s'enflammant sourdement par une légère phlogose, et cet engorgement inflammatoire, quelque léger qu'il soit, ne pouvant ni suppurer, ni se résoudre, à raison de la présence constante des causes qui l'ont produite, se termine par induration. De là viennent les duretés et les callosités qui s'étendent à la longue par l'abord de nouveaux sucs qui séjournent dans les parties où ils trouvent obstacle à leur circulation. On comprend aisément, par les raisons susdites, que le tamponement des plaies, la quantité des bourdonnets entassés dans leurs cavités, les tentes et les canules employées long-temps, soit que leur usage soit nécessaire ou déplacé, causeront la dureté et la callosité des parties qu'elles compriment.

On évitera donc la plupart des fistules qui dépendent de ce dernier genre, en ouvrant les abcès méthodiquement dans toute l'étendue de leur foyer, si elle n'est pas démesurée ; en ouvrant principalement à la partie déclive pour que le pus ait une pente naturelle et aisée ; en coupant dans l'intérieur d'un abcès les brides du tissu cellulaire, ou ces espèces de cloisons qui forment dans un simple abcès plusieurs cellules ; en remplissant bien exactement toute la cavité dans le premier pansement avec de la charpie mollette, afin que dans

les pansemens subséquens tous les points de la cavité puissent se dégorger également bien par la suppuration qu'il faut faciliter.

On évitera encore ces fistules par l'attention à panser mollement et simplement, prenant garde de renverser les bords ou de les comprimer durement; en ne continuant pas hors de propos les remèdes gras et pourrissans qui relâchent les chairs et les rendent fongueuses; en se servant, suivant les indications, de remèdes détersifs, de balsamiques, de légers cathérétiques, etc. enfin, en suivant des indications raisonnées que la diversité des circonstances présente à un homme éclairé par les grands principes de son art.

Dans les cas où l'ouverture de l'abcès aura été pratiquée à la partie saillante qui sembloit correspondre directement au centre de son foyer, et qu'il sera étendu plus profondément dans l'intérieur des parties; une situation particulière du malade peut quelquefois favoriser la pente du pus vers l'ouverture: les compresses et les bandages expulsifs, méthodiquement appliqués, offrent encore des ressources; la contre-ouverture, enfin, si elle est possible, suppléera au défaut de succès, des moyens plus doux. Si l'on a manqué à ces attentions prescrites par les règles de l'art, ou qu'elles n'aient point eu de succès, ce qui sera fort rare lorsqu'il n'y aura aucune des causes dont j'ai parlé dans les cinq premiers genres, il se formera une fistule dont l'indication curative est unanimement adoptée par tous les auteurs. Son traitement consiste, dit-on, à rendre l'ouverture plus large que le fond, à détruire avec les caustiques ou emporter avec l'instrument tranchant les duretés et les callosités; enfin, à faire, autant qu'il est possible, d'un ulcère étroit et profond, un ulcère dont tous les points soient apparens, et dont on tâche de consolider le fond avant la surface.

Si l'on compare à ces principes le succès qu'on a dans la pratique, sans le suivre à la lettre, on voit qu'ils ont été posés scholastiquement d'après la définition de la fistule, et sur l'idée qu'on s'étoit faite de sa nature, plutôt que par attention aux causes qui la produisent; enfin, qu'on a été plus occupé des mots que de la chose.

Pourquoi ouvriroit-on un ulcère fistuleux de façon à rendre son fond apparent, lorsque les callosités ne sont qu'à l'orifice, ou que le fond n'est occupé que par des chairs fongueuses qu'on n'a pas détergées, et qui pourroient l'être par des injections ou par l'application extérieure de remèdes trop négligés dans ce cas? Or, si l'on parvient à rétablir les chairs du fond en bon état, le suintement ichoreux de l'intérieur venant à cesser, la réunion des parois étant faite, l'orifice dur et calleux se fond et se détruit naturellement. Cela arrive aux fistules qui se rouvrent et se guérissent par l'usage des douches d'eau thermales, par le bain de lessive de cendres de sar-

ment, ou d'eau chargée de sel de tartre, ou de sel ammoniac, aux doses convenables.

Mais l'exposé de quelques faits particuliers montrera mieux que des raisonnemens, combien on doit mettre de discrétion dans l'usage des caustiques et dans celui de l'instrument tranchant.

Borel, médecin de Castres, donne l'histoire de la cure d'une fistule invétérée à la jambe, qui est digne de plus d'attention que l'auteur n'y en a donné. Une femme reçut un coup au genou, il s'y forma une tumeur qui s'étendit bientôt à toute la jambe ; elle acquit la grosseur d'un enfant d'un an. C'étoit un abcès considérable, et l'on y appliqua des cataplasmes anodins. L'ouverture s'en fit naturellement à la partie supérieure ; dès l'instant la douleur cessa, mais le croupissement du pus fit dégénérer la maladie en fistule d'une très-grande étendue. Des médecins assemblés proposèrent l'incision de la fistule, parce que les injections n'étoient pas suffisantes pour la mondifier dans tout son trajet. La malade ne voulut point consentir à l'opération. Quelqu'un lui appliqua un onguent ruptoire qui produisit une ulcération à la partie inférieure : la matière ayant une issue libre, la fistule se cicatrisa par le simple usage des eaux vulnéraires. L'auteur, par ses réflexions, prouve qu'il n'avoit pas une idée précise du mal qu'il attribue à des humeurs vénéneuses, sans s'être aperçu qu'il n'y avoit rien de si naturel que d'ouvrir ce grand dépôt à la partie déclive, tant pour prévenir la fistule, que pour la guérir. Il n'est pas nécessaire d'emporter la masse calleuse dans toute son épaisseur, pour guérir des fistules entretenues par la callosité. Paré parle d'un gentilhomme, qui, à la suite d'un coup de feu, avoit une fistule à la cuisse : on y injecta de l'onguent égyptiac fortifié. « Quelque » temps après, l'escarre sortit d'autour de la circonscription de la » fistule, semblable à une membrane. » Le malade crut que c'étoit un morceau de linge que le chirurgien qui l'avoit pansé en premier lieu, avoit laissé dans la plaie : la fistule guérit ensuite facilement par des remèdes balsamiques. Or, il est certain que dans ce cas la callosité devoit avoir plus d'épaisseur qu'une simple membrane. Les cataplasmes émolliens, les emplâtres fondans, appliqués extérieurement, peuvent contribuer utilement à la résolution des callosités, et dispenser des extirpations trop étendues, comme je l'ai déjà dit. Les Anciens avoient grande confiance aux médicamens ; ils employoient beaucoup de remèdes extérieurs. Aëtius fait grand cas de l'emplâtre noir d'yvraie, *nigrum è lolio*. C'est, dit-il, un remède excellent contre les fistules et les abcès des aînes et des aisselles, au point qu'il n'y a rien à retrancher par l'opération chirurgicale ; mais qu'il suffit de faire une petite ouverture pour l'écoulement de la sanie, et d'appliquer le remède. Il est composé avec de la poix, de

la résine de pin sèche, de la cire, de la farine d'ivraie, et du bitume dissous dans le vinaigre. Ce médicament résout aussi, dit l'auteur, les duretés malignes des mamelles et des parotides. Ainsi, on peut dire que tous ces emplâtres qu'on donne de nos jours comme merveilleux pour la guérison des fistules, et qu'on prétend avoir fait des cures à la honte de la chirurgie, sont des compositions d'emplâtres fondans et attractifs renouvelées des Grecs, et souvent fort inférieures en vertu à toutes celles que nous connoissons.

Fallope croyoit même à l'efficacité d'une potion vulnéraire pour la guérison des fistules : il prétend que l'expérience en a confirmé plusieurs fois l'utilité. C'est, dit-il, une grande composition comme la thériaque ; on ne sait pas si sa vertu vient d'un seul ingrédient ou du mélange de tous, qui se combinent et se corrigent les uns par les autres. En voici la composition, l'auteur la tenoit d'un médecin juif. Prenez racines d'althæa, feuilles de marrube, de mille-feuille, d'armoise, de lapathum grand et petit, de choux rouge, de pimprenelle, sommités de ronces, racines et feuilles de *rubia tinctorum*, racines et feuilles d'aristoloche ronde et longue, feuilles de fraisier, matricaire, petite centaurée, bétoine, sauge, racine de caryophillata, de chacune demi-poignée : encens, mastic, demi-once : sarcocolle une once et demie : plantain, semences d'anis et de fenouil, capres, de chacun demi-once : safran, rhubarbe, rhapontic, de chacun demi-gros : vin blanc doux et odorant, quinze livres : faites bouillir à la consomption de la troisième partie ; ajoutez trois livres de miel ; faites jeter un bouillon, puis coulez. La dose est de cinq onces le matin.

Un vice local doit être attaqué essentiellement par des remèdes locaux ; et cette potion pourroit, malgré les louanges qu'on lui donne, avoir fort peu de vertu. Oribase n'envisageoit que la callosité à détruire pour la guérison des fistules ; il recommande, comme un remède admirable, un mélange de vert de gris et de sel ammoniac : c'est un détersif stimulant et un peu cathérétique. Celse et tous les Anciens donnent des formules fort variées de ces médicamens. Plusieurs recommandent l'usage du feu pour cautériser les fistules. Marchettis parle de deux fistules sous l'aisselle, qui alloient jusqu'aux premières côtes. On avoit employé inutilement les remèdes corrosifs, la compression, les bandages et toute espèce de secours. La situation des fistules ne permettoit pas, dit-il, l'usage de l'instrument tranchant, à cause du voisinage des vaisseaux axillaires qu'on n'auroit pu ouvrir sans mettre le malade en danger de perdre la vie. Il se servit du cautère actuel avec lequel il brûla, à différentes reprises, toute l'étendue des sinus jusqu'au fond. Après la chute de l'escarre, le pus étant louable, on pansa avec des tentes enduites d'onguent de bé-

toine ; on les diminuoit de longueur de jour à autre ; et après leur suppression, des compresses graduées et un bandage suffisamment serré, achevèrent la cure, laquelle fut parfaite en vingt jours.

Le même auteur rapporte la cure d'une fistule à la partie antérieure du cou, et qui pénétroit jusques dans la trachée-artère. Un jeune-homme de quatorze ans eut un dépôt à la partie antérieure du col, à la suite d'une contusion ; la plaie demeura fistuleuse, avec perforation des cartilages de la trachée-artère ; le malade respiroit par là. Marchettis le purgea d'abord, et traita ainsi la fistule.

Il en dilata d'abord les lèvres avec une tente d'éponge préparée ; il racla avec une rugine les bords de l'ouverture des cartilages, et les couvrit de charpie sèche : il appliqua de l'onguent d'Isis pour détruire les callosités des parois de l'ulcère. Dans les pansemens suivans, la cavité de l'ulcère étoit remplie de bourdonnets couverts d'un mélange d'onguent de Tuthie et d'Isis, et les ayant diminués peu à peu, il cicatrisa enfin avec un cérat dessiccatif.

Tout le monde sait qu'on guérit les fistules calleuses du périnée, à la suite de l'opération de la taille, par l'application d'un trochisque de minium, et par un bandage méthodiquement fait, après la chute de l'escarre. Les bougies dans le canal de l'urètre peuvent être efficaces et dispenser même de l'application du caustique, par la raison rapportée en parlant du genre des fistules qui dépendent de la perforation des canaux excréteurs. Chaque moyen a son application privilégiée : les bougies ; pour la fistule qui dépend du rétrécissement de l'urètre, et alors les callosités ne sont qu'accidentelles : la destruction de la callosité par le caustique ; lorsqu'elle est de l'essence de la maladie, causée par les tentes, les canules, enfin par le vice des parois de l'ulcère.

Il reste à parler de la fistule à l'anus, maladie sur laquelle on feroit un gros traité, en recueillant tout ce qu'on a écrit à son sujet. Si l'on considère cette maladie comme l'effet d'un abcès pur et simple, tel qu'il se seroit formé dans toute autre partie, les callosités étant détruites, soit par l'instrument tranchant, soit par les caustiques, dont l'opération en général est longue, douloureuse, sujette à réitération, et par-là très-rebutante ; les callosités, dis-je, étant détruites, le malade devroit être sûr d'une guérison radicale. Cependant on voit cette maladie sujette à récidive après des extirpations. Ne seroit-ce pas, comme on le déduit d'un Mémoire de M. Foubert sur les grands abcès du fondement, inséré dans le troisième tome des Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, qu'on peut, dans une opération qui a dénudé accidentellement une grande portion d'intestin, le fendre, en emporter même une partie, et laisser le trou fistuleux, qui pourra donner lieu dans la suite à un nouveau suintement et à un second abcès.

Dans la fistule pure et simple, soit qu'on la croie incomplète, ou qu'ayant un orifice dans l'intestin, on ne le trouve pas, à raison des tortuosités du sinus fistuleux, on perce toujours avec un stylet pointu. Celse, d'après Hippocrate, recommande de passer un fil qu'on serrera doucement de jour en jour, pour couper imperceptiblement la fistule. Il falloit appliquer ensuite des cathérétiques sur les bords de la callosité fendue : l'extirpation, telle qu'on la pratique, est une voie bien plus simple, plus courte et plus sûre. Cependant, l'idée de cette ligature a passé jusqu'à nos jours. Paré s'en servoit : il décrit des canules avec des aiguilles pour percer les parties ; il remarque néanmoins que cette opération n'étoit pas bien sûre, et que les fistules se renouvelloient. Les chirurgiens qui ont suivi immédiatement ce grand homme, se sont occupés à construire des instrumens propres à serrer, par gradation, le fil dont la fistule étoit enfilée. On trouve à la fin de la chirurgie française, recueillie par Dalechamp, un traité d'opérations particulières de maître Jean Girault, chirurgien de Paris, qui donne un instrument fistulaire, loué par Guillemeau, et qui n'est qu'une espèce de serre-nœud.

Depuis, M. Riolan, maître en chirurgie de Paris, dans un discours sur la fistule du fondement, prononcé aux écoles de médecine, en y enseignant publiquement les opérations de chirurgie, a montré un instrument qui est une espèce de treuil ou de tourniquet, pour serrer la ficelle qui doit couper la fistule à l'anus ; lequel instrument, dit-on, est fort commode, et se couche si bien contre la fesse, qu'il ne blesse nullement, au contraire des autres. Tous ces instrumens sont tombés dans l'oubli, ainsi que le syringotome de Galien, renouvelé par Fabrice d'Aquapendente, qui le fit graver, et que Heister attribue à *Bassius*. Quoi qu'il en soit, Fabrice d'Aquapendente s'en est servi avec succès ; il perçoit toujours l'intestin dans les fistules qu'il croyoit simplement extérieures, parce que s'étant abstenu de l'incision du rectum, par crainte de blesser inutilement cet intestin, il manquoit la guérison des fistules, ou ne les guérissoit que très-rarement et avec beaucoup de peine : enfin, dit-il, lorsque la sonde atteignoit proche du fondement, *j'ai osé* percer le boyau, et mes cures ont été heureuses. L'autorité d'Hippocrate l'a beaucoup excité à prendre ce parti ; car il dit expressément au livre des hémorrhoïdes, qu'il n'y a aucun risque à couper, coudre, cautériser et pourrir l'intestin rectum. Cette assertion a ses bornes, et Fabrice d'Aquapendente remarque judicieusement à ce sujet, que la section faite trop haut seroit suivie de mort. C'est, dit-il, ce qui arriva à un prêtre, qui, étant fort constipé, se fourra dans le rectum un bâton pointu, pour tirer les excrémens durcis au-dehors ; en les perçant, il se perça le rectum, dont il mourut dans l'espace de sept heures, ou environ,

avec de violentes douleurs. Cela prescrit de grandes attentions pour ne pas fendre indiscrétement le boyau dilacéré. La doctrine de M. Foubert, exposée dans le troisième volume de l'Académie, préviendra cet accident dans la fistule à l'anus, sur le traitement de laquelle je ne pourrois d'ailleurs rien dire ici que ce qu'on trouve dans tous les auteurs, et par conséquent un plus long détail seroit aussi déplacé que superflu.

Je me contenterai de rapporter une observation singulière qui peut servir à l'histoire de l'ancienne Chirurgie. Sennert, à la fin de l'article des fistules, dit que Saint Augustin parle, au vingt-deuxième livre de la Cité de Dieu, chap. 8, de la cure miraculeuse d'une fistule obtenue par des prières ferventes, et que ce fait mérite d'être lu. Je l'ai trouvé dans les observations de Job à Méekren, qui l'a rapportée en entier, non pas tout-à-fait, à ce qu'il semble, pour ajouter foi à ce miracle, mais plutôt pour prouver l'extrême sensibilité des parties qui avoisinent l'anus. Voici le fait en abregé.

Innocent, avocat de la préfecture à Carthage, avoit plusieurs fistules au fondement : on lui fit l'opération par l'instrument tranchant ; elle avoit été fort douloureuse, et l'on tâchoit d'achever la cure par l'usage des médicamens. Un sinus avoit échappé aux recherches des opérateurs : ils se promettoient de le guérir par des remèdes ; ce qui ayant été tenté inutilement, on fit venir d'Alexandrie, un chirurgien qui y jouissoit de la plus haute réputation, pour faire l'opération. Ce chirurgien ayant visité le malade, donna la plus grande idée de sa probité et de son désintéressement : il convint que le malade ne pouvoit guérir que par l'incision ; mais que reconnoissant au bon etat des parties l'habileté de ceux qui lui avoient donné des soins, il ne convenoit pas qu'il se chargeât du reste de la cure. Tout étoit prêt pour l'opération ; la veille du jour pris, le malade et ses amis passèrent la nuit en prières, que la crainte du mal rendit très-ferventes de la part du malade. Le matin, on trouva la fistule fermée, et il n'y eut point d'opération. Cela est arrivé vers la fin du quatrième siècle.

De la cure palliative des fistules.

Les anciens mettoient au nombre des fistules incurables, la plupart de celles que la chirurgie moderne traite avec le plus de succès. Il y en a qu'ils auroient pu guérir, et dont ils ne vouloient pas, par prudence, entreprendre le traitement. Telles sont celles des vieillards et des sujets cacochymes : elles leur sont salutaires, et servent à l'évacuation des humeurs nuisibles ou superflues. Il faut, dit-on, les tenir ouvertes ; et si elles venoient à se fermer, il seroit nécessaire de les rouvrir. Ces préceptes demandent quelque restriction ; car il est

à craindre que dans un corps cacochyme ou usé, la fistule qu'on croit salutaire, ne devienne une source d'accidens très-graves. Il seroit plus à propos de préparer ces sortes de malades, comme si leur fistule étoit incurable, et ensuite guérir la fistule, après avoir eu la précaution d'ouvrir un cautère pour la dépuration du sang et des humeurs.

Fabrice d'Aquapendente décrit la cure palliative des fistules, d'après Galien et d'après sa propre expérience. La fistule peut se dessécher par-dedans et se consolider au dehors, la sinuosité se conservant; ainsi on peut pallier le mal, en injectant des dessiccatifs dans la fistule, en usant d'un bon régime et de quelques purgations pour détourner les humeurs. Mais au bout de quelque temps les humeurs faisant irruption vers la fistule, il se fait abcès, et la fistule reparoît. Je me suis servi quelquefois de cette fausse cure, dit Aquapendente, pour consoler les malades. Ayant purgé le corps et mis le malade à un régime exact, il supprimoit les tentes, et appliquoit une éponge neuve trempée dans quelque eau minérale, de la lessive, ou de l'eau de chaux. Le trou se fermoit, ensorte que la fistule paroissoit absolument guérie pour un temps. Il est même arrivé que cette cure palliative a eu le succès le plus durable, et est devenue radicale. C'est une preuve bien convaincante de la vérité des principes qui prescrivent de la retenue dans la destruction des parties par le fer, le feu et les caustiques. Tous ces moyens sont utiles; mais il faut qu'ils soient appliqués avec choix et discernement (1).

MÉMOIRE

Sur la Théorie des maladies de l'oreille; et sur les moyens que la Chirurgie peut employer pour leur curation (2).

PAR M. LESCHEVIN.

UN organe aussi précieux, aussi nécessaire à la perfection de notre être, que celui de l'ouie, mérite bien que la chirurgie déploie toutes

(1) M. Boyer a suivi la même division dans ses considérations générales sur les fistules, en y ajoutant une septième cause: il admet donc 1° des fistules cutanées; 2° des fistules entretenues par le défaut de tissu cellulaire et la mobilité des parties; 3° par des corps étrangers; 4° par la carie; 5° par la perforation d'un réservoir ou d'un conduit excréteur; 6° des fistules qui communiquent avec une cavité intérieure; 7° des fistules accompagnées de callosités.
(Note de l'Editeur.)

(2) Couronné en 1763.

ses ressources pour assurer sa conservation et combattre les maux qui peuvent altérer son intégrité. Quel seroit en effet notre sort, si la nature, moins libérale, nous eût privés du sens de l'ouie ? Incapables de toute instruction, l'entrée des sciences divines et humaines nous eût été fermée, et le commerce mutuel des idées ne pouvant avoir lieu, jamais notre foible raison ne se fût perfectionnée. Notre vie même, dépendante, pour ainsi dire, de tous les corps qui nous environnent, n'eût presque pas été un moment en sûreté. La vue peut bien nous faire apercevoir les objets qui se présentent devant nous, et nous faire éviter leur atteinte lorsque nous les jugeons nuisibles à notre individu : mais outre que nous ne pouvons voir de tous les côtés à la fois, les ténèbres de la nuit nous rendent l'usage des yeux tout-à-fait inutile. L'ouie est alors le seul sens qui veille à notre conservation. Elle nous avertit, non-seulement de tout ce qui est en mouvement autour de nous, mais encore de tout ce qui fait du bruit loin de nous et hors des murs qui forment l'enceinte de nos maisons. De si grands avantages sont dus à l'oreille. Cette partie a donc des droits bien légitimes sur tous les secours que l'art peut lui procurer dans ses indispositions. C'est sans doute ce qui a déterminé l'Académie à tourner de ce côté-là les efforts de ceux qui, animés d'une noble émulation, osent prétendre à la gloire de mériter son suffrage en servant l'humanité.

La théorie des maladies de l'oreille, suppose une connoissance approfondie de la structure de toutes ses parties. Grâces à quelques grands hommes qui ont porté le flambeau de l'anatomie dans tous les détours obscurs qui composent cet organe, il est aujourd'hui bien connu ; et ces découvertes de l'anatomie moderne ont servi à expliquer, d'une manière satisfaisante, le mécanisme de la perception des sons : mais toutes ces connoissances, d'ailleurs fort curieuses, seroient très-peu utiles, si elles ne conduisoient naturellement à celle des dérangemens qui peuvent arriver dans l'économie admirable de cette merveilleuse machine. C'est en cela que consiste principalement l'utilité de la Physiologie. En nous découvrant la nature et les usages des différentes parties du corps humain, elle nous met à portée de connoître les véritables causes de ses maladies, et de pouvoir y approprier les secours de l'art. C'est donc en réfléchissant sur la nature et le mécanisme de l'oreille, que nous pouvons parvenir à établir une bonne théorie de ses maladies, et nous mettre en état d'indiquer les moyens que l'on peut employer pour les guérir. Nous suivrons dans ce Mémoire l'ordre naturel de la situation des parties, en commençant par l'oreille externe.

Article premier.

Maladies de l'Oreille externe.

L'oreille externe est composée d'un cartilage mince, recouvert de la peau seule; elle est par conséquent très-fragile. De plus, elle est saillante et appuyée par sa base sur les os du crâne. Par cette position, elle se trouve en butte à toutes les injures des corps extérieurs Elle peut être frappée en tout sens par des corps tranchans, perçans ou contondans : elle peut être excoriée, froissée, déchirée, mordue, brûlée, etc. Mais comme toutes ces lésions lui sont communes avec la plupart des autres parties extérieures du corps, nous ne devons nous arrêter ici qu'aux différences que la nature de la partie peut apporter dans ces divers genres de maladies.

§ I. La plaie simple de l'oreille externe, si considérable qu'elle soit, et quelque figure qu'elle puisse avoir, n'exige pas un traitement différent des plaies des autres parties. La réunion est la seule indication qu'elle nous présente ; et cette indication, pour l'ordinaire, peut être remplie facilement par un appareil méthodique. Les auteurs qui ont prescrit la suture dans les plaies de l'oreille, ont fondé ce précepte sur la difficulté d'appliquer un bandage sur cette partie, qui puisse la contenir exactement. Cependant le crâne nous fournit un point d'appui ferme et égal sur lequel l'oreille peut être aisément assujétie. Il n'est certainement pas plus aisé de fixer solidement un appareil contentif sur le nez que sur l'oreille ; et nous avons des observations (1) de nez coupés dans leur partie cartilagineuse, et presque entièrement séparés, qui ont été réunis sans le secours de la suture.

Les emplâtres agglutinatifs et les médicamens balsamiques et défensifs, soutenus d'un appareil qui exerce une compression douce, molle et égale, sont des moyens suffisans pour procurer la réunion de ces plaies. La suture est donc en général inutile et superflue dans les plaies de l'oreille. Cependant comme il peut se rencontrer des plaies si irrégulières et si considérables, qu'elles ne puissent être exactement réunies que par ce moyen, nous ne l'excluons pas absolument. La chirurgie éclairée ne rejette aucuns moyens de guérison ; elle marque seulement leur usage et les renferme dans de justes limites. Le chirurgien méthodique se déterminera donc à pratiquer la suture toutes les fois que les autres moyens plus simples, que

(1) Voyez le Mémoire de M. Pibrac, sur l'abus des sutures, dans le troisième tome des Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie.

nous avons indiqués, seront jugés insuffisans. Mais ces cas seront rares.

Les anciens ont recommandé, dans ces sortes de sutures, d'éviter avec soin le cartilage, et de coudre séparément, et l'un après l'autre, les tégumens des deux côtés de l'oreille, de crainte que la piqûre du cartilage ne le fît tomber en gangrène, *ce qui est souvente-fois arrivé*, dit Paré. Malgré une autorité si respectable, les modernes n'ont point fait difficulté de coudre les cartilages. Verduc ordonne expressément de percer à la fois, dans les plaies du nez, la peau et le cartilage pour y faire la suture; et nous avons plusieurs exemples du succès de cette méthode. On peut en user de même à l'oreille, surtout vers sa circonférence où le cartilage est plus souple et plus mince.

§. II. A l'égard de la fracture simple ou sans plaie, du cartilage de l'oreille, dont Celse fait expressément mention, *Liv.* 8, *Chap.* 6, je n'en ai jamais vu d'exemple, ni dans les auteurs, ni dans la pratique; et elle ne me paroît pas même possible, vu la flexibilité de cette partie.

§. III. Les contusions, excoriations, brûlures, dartres, érésipèles, ulcères, etc. de l'oreille, procèdent des mêmes causes, et exigent les mêmes remèdes dans cette partie que dans toutes les autres qui en sont également susceptibles. Cependant on doit observer que la nature cartilagineuse et sèche de l'oreille, n'admet point l'usage des médicamens gras et pourrissans. Les résolutifs aqueux et spiritueux, les astringens, les vulnéraires, les absorbans, les dessiccatifs sont les plus convenables.

L'application de l'appareil et du bandage sur l'oreille, dans ses différentes maladies, exige quelques attentions. Premièrement, en donnant tous ses soins pour conserver cette partie, on ne doit point négliger de préserver des parties plus respectables, et dont la lésion entraîneroit des maux plus grands que ceux auxquels on veut remédier: par exemple, le conduit auditif est d'une bien plus grande importance que l'oreille externe. S'il tomboit, dans ce conduit, du pus, du sang, ou des médicamens, le séjour de ces corps étrangers, et leur corruption, pourroient ulcérer le canal et altérer même la membrane du tambour, et par conséquent causer une surdité incurable. Il est donc essentiel de fermer l'entrée du conduit avec de la charpie ou du coton, avant d'appliquer l'appareil; et si, lors d'une plaie récente, cette partie avoit reçu, dans sa cavité, du sang, de la boue, ou telle autre substance étrangère, il ne faudroit pas manquer de la nettoyer exactement avant de la boucher, comme nous venons de dire, et de poser les compresses.

Secondement, le cartilage qui forme l'oreille externe étant convexe du côté par lequel il est attaché à la tête, il s'en trouve éloigné

par sa circonférence. Cette disposition naturelle ne doit pas être changée ; toute situation contrainte, de quelque partie que ce soit, ne pouvant manquer de devenir à la longue incommode et douloureuse. Il ne seroit même guère possible dans les grandes plaies de l'oreille, de les tenir exactement réunies en s'éloignant de la situation naturelle. D'ailleurs, tout ce rebord saillant de l'oreille n'ayant ni graisse ni muscles qui puissent garantir les petits vaisseaux qui l'arrosent, d'une compression trop exacte, on courroit risque, en l'appliquant sur le crâne par un bandage serré, d'y attirer la mortification. Il convient donc, pour obvier à tous ces inconvéniens, de former de quelque substance molle et spongieuse, comme de laine ou de coton bien éparpillé, une espèce de petit coussin qui remplisse l'espace qui se trouve derrière l'oreille, sur lequel celle-ci puisse être assujettie sans être gênée.

§. IV. Les petites glandes sébacées qui se trouvent répandues sur la surface de l'oreille, et principalement dans le grand pli par lequel elle est attachée postérieurement à la tête, s'engorgent quelquefois, s'enflamment et suppurent. Cette maladie familière aux enfans, n'exige presque d'autre remède que la propreté.

§. V. Tout le monde sait qu'une arme tranchante peut abattre d'un seul coup l'oreille externe et la séparer entièrement de la tête. Une telle blessure ne met point la vie en danger ; elle guérit même avec facilité, et la difformité qui en résulte, peut être réparée aisément par une oreille artificielle, telle que celle dont Paré nous a laissé la description. Au reste, on ne doit désespérer de pouvoir conserver l'oreille que lorsqu'elle est totalement séparée ; car pour peu qu'elle tienne encore à la peau, la réunion doit être tentée, et l'art a quelquefois vu dans des plaies de cette nature, couronner ses efforts par un succès presque inespéré. La destruction de l'oreille externe peut encore être l'effet d'un ulcère qui aura rongé peu-à-peu cette partie, ou de la morsure de quelque animal, ou enfin de quelque autre cause ; mais ces différens cas ne demandent point de remèdes particuliers.

Ceux qui ont perdu l'oreille externe, ou qui l'ont naturellement trop plate ou mal conformée, ont l'ouïe moins subtile. On ne peut remédier à ce défaut que par l'oreille artificielle, ou par une espèce d'entonnoir placé à l'extérieur, qui, en recevant une grande quantité de rayons sonores, et les dirigeant vers le conduit auditif, supplée ainsi à l'oreille naturelle.

Article II.

Maladies du conduit auditif.

Les maladies du conduit auditif sont de la plus grande conséquence. Les rayons sonores ne pouvant parvenir à l'organe immédiat de l'ouie que par ce canal, il n'est pas possible que ces indispositions, quelles qu'elles soient, n'altèrent plus ou moins la sensation, et même qu'elles ne l'abolissent presque entièrement, lorsqu'elles vont jusqu'à boucher le canal, et empêcher par conséquent ses fonctions.

En considérant ce canal sous un autre point de vue, nous voyons qu'il est intérieurement tapissé d'une membrane nerveuse d'un sentiment exquis, laquelle se continue sur le tympan, et communique par son moyen avec le périoste de l'oreille externe, et par celui-ci avec le nerf auditif et le cerveau même directement; il n'est donc pas étonnant que la lésion de cette partie, si voisine du principe des nerfs, soit quelquefois suivie du bouleversement de toute l'économie animale. Les convulsions, la manie, la paralysie, la mort même, peuvent être les suites funestes d'une violente irritation de ce conduit. Aussi les auteurs qui se sont le plus étendus sur les maladies de l'oreille, n'ont-ils presque parlé que des maladies du conduit auditif.

§. I. La première de ces maladies est l'imperforation, avec laquelle quelques enfans ont le malheur de naître, et qui, lorsqu'elles se trouvent dans les deux oreilles, les rend, non-seulement sourds, mais encore muets; parce que ne pouvant imiter des sons qu'ils n'entendent pas, ils ne peuvent par conséquent apprendre à parler, quoiqu'ils aient les organes de la parole sains et bien disposés. C'est au chirurgien à redresser, dans ce cas, l'erreur de la nature: c'est à lui qu'il appartient de donner, par un double miracle, l'ouie et la parole à un être animé, qui privé de ces deux fonctions, eût à peine, dans la société, mérité le nom d'homme. Quelle idée une telle opération ne doit-elle pas donner de l'excellence de la chirurgie? Cette opération est quelquefois très-facile; quelquefois aussi elle a des difficultés.

Lorsque le conduit auditif est simplement bouché par une membrane placée à l'extérieur, il est facile de connoître le mal, et aussi facile d'y remédier: mais lorsque cette membrane est située profondément dans le conduit, et tout près du tympan, le diagnostic de la maladie est plus difficile, et la cure plus épineuse.

Si la membrane contre nature est extérieure ou placée peu avant

dans le canal, on l'incise avec le bistouri; on en emporte les petits lambeaux, on introduit une tente dans le conduit, proportionnée à sa cavité, et on cicatrise la petite plaie suivant les règles de l'art, en y entretenant toujours le dilatant jusqu'à ce qu'elle soit parfaitement consolidée.

Quand l'obstacle est situé profondément, il faut d'abord s'assurer de son existence, et on est toujours long-temps à s'en apercevoir, et même à la soupçonner. Ce n'est que lorsque les enfans ont passé l'âge auquel ils commencent communément à parler, qu'on a lieu de soupçonner quelque défaut dans l'organe de l'ouie, parce que jusqu'à ce temps on peut ignorer s'ils entendent ou s'ils n'entendent pas; mais dès qu'on s'est aperçu qu'ils sont privés de ce sens, on doit examiner, avec beaucoup d'attention, les deux oreilles, pour découvrir, s'il est possible, la cause de la surdité; car elle peut dépendre aussi d'une mauvaise conformation intérieure de l'organe. On ne peut faire plus commodément cet examen, qu'en exposant à la lumière du soleil, l'oreille qu'on se propose d'examiner. Dans cette situation, en plaçant son œil vis-à-vis du conduit auditif, et en relevant d'une main l'oreille externe, pour effacer la courbure du canal cartilagineux, le chirurgien peut porter la vue jusques par-delà le milieu du conduit osseux; et si, avant de procéder à l'examen, il a eu l'attention de nettoyer exactement l'oreille, il apercevra la pellicule qui forme l'obstacle, à moins qu'elle ne soit immédiatement collée sur le tympan : dans ce cas, la maladie appartient à la membrane du tambour : nous en parlerons en son lieu.

Si donc cette cloison contre nature n'est pas intimement unie au tympan, on doit tenter de la détruire, et on peut espérer d'y réussir, soit tout-à-coup, soit par degrés. C'est la connoissance précise du lieu où elle est placée, qui doit déterminer le chirurgien sur la préférence des moyens qu'il peut employer pour cette opération. Si la cloison membraneuse est assez distante du tympan pour qu'on puisse, sans craindre de blesser celui-ci, la percer avec l'instrument tranchant, il n'y a point à balancer sur le choix : l'instrument tranchant doit être préféré. Si au contraire elle en étoit si voisine qu'on ne pût, sans danger, y porter la pointe d'un instrument, on se trouveroit restreint de nécessité à l'usage du caustique, non-seulement parce qu'il y auroit à craindre qu'on ne blessât la membrane dans l'instant de l'opération, mais encore parce que la perforation étant supposée bien faite, il seroit impossible de porter, comme il convient, une tente au-delà de la membrane divisée, et de l'y contenir pour empêcher la réunion, sans être exposé à enfoncer le tympan à chaque introduction de la tente.

Dans le premier cas, on peut se servir d'un bistouri fort étroit,

dont la pointe soit bien aiguisée : après avoir enveloppé le tranchant du bistouri jusqu'à environ une ligne de sa pointe, avec une petite bandelette, on le porte perpendiculairement sur la membrane qu'on doit fendre dans tout son diamètre; puis tournant l'instrument de côté et d'autre, on achève l'incision cruciale. Comme il n'est pas possible d'emporter des lambeaux si petits et situés si profondément, on doit se contenter de les tenir désunis par une petite tente mousse chargée de quelque dessiccatif. Cette petite plaie se guérit comme celle dont nous venons de parler dans l'imperforation de la conque ou du conduit cartilagineux.

Dans le second cas, c'est-à-dire lorsqu'une juste crainte de blesser le tympan, nous oblige de préférer le caustique, nous devons avoir égard dans le choix de ce médicament aux conditions suivantes : 1° Son action doit être assez puissante pour consumer la membrane, et assez douce pour ne point exciter de douleurs trop vives et une inflammation dangereuse dans le conduit. 2° Il faut que nous puissions borner, avec précision, son effet à la partie que nous voulons détruire, et en préserver facilement les parties voisines. La pierre infernale nous offre, ce me semble, tous ces avantages. On peut, en fixant solidement un morceau de cette pierre dans un petit tuyau de plume, le porter directement sur le centre de la membrane, à travers une canule dont l'extrémité doit porter sur cette membrane. On peut laisser le caustique appliqué sur cette partie, plus ou moins de temps, et en réitérer l'application plus ou moins fréquemment, selon que la membrane est dure et plus épaisse. L'intervalle de chaque application n'exige d'autre pansement que l'introduction d'un peu de coton ou de charpie sèche, pour absorber l'humidité du conduit, qui pourroit détacher quelques petites parcelles du caustique restées sur la membrane, et les entraîner dans le canal qu'elles pourroient irriter.

Je ne doute pas qu'en suivant ces procédés avec la prudence et le ménagement qu'exige la délicatesse des parties, on ne parvienne à guérir l'imperforation lorsqu'elle ne consistera qu'en une membrane contre nature ; mais si le canal manquoit totalement, ou dans une partie considérable de sa longueur, on sent bien que les moyens proposés seroient insuffisans. Que faire donc en pareille occasion ? Abandonnerons-nous à son malheureux sort celui qu'une nature ingrate aura ainsi maltraité ? On entend bien que je ne parle point ici d'un défaut de conformation dans l'os même. J'ignore s'il y a des exemples d'une telle imperforation ; mais il est clair qu'elle seroit absolument incurable. Je parle d'un os temporal bien conformé dans toutes ses parties, et dont le conduit auditif, au lieu d'être simplement revêtu d'une membrane comme dans l'état naturel, se trou-

veroit bouché par la cohésion des parois de cette membrane dans une certaine étendue du canal, de la même manière qu'on voit quelquefois l'urètre ou le rectum ou le vagin, non simplement fermés par une membrane, mais par une véritable oblitération de leur cavité.

Non-seulement ce défaut peut venir de naissance, mais il peut encore être la suite d'une plaie ou d'une ulcération de toute la circonférence du conduit auditif, qui, en se cicatrisant, auroit uni ensemble les parois de ce canal et fermé sa cavité.

Une imperforation de cette espèce, soit innée, soit accidentelle, seroit certainement plus difficile à guérir que celle dont nous avons parlé; mais je ne crois pas pour cela qu'elle dût être entièrement abandonnée. Je ne voudrois cependant pas qu'on entreprît une pareille cure dans toutes sortes de circonstances. Par exemple, si ce défaut n'existoit que dans une oreille, et que l'autre fût saine, je ne ferois point d'opération, parce que le malade entendant passablement d'un côté, les avantages que lui procureroit la jouissance d'une seconde oreille, ne seroient pas suffisans pour contre-balancer les douleurs et les accidens de l'opération, joints à l'incertitude du succès: Je ne hasarderois donc la perforation que dans le cas d'une surdité complète; et je proposerois ce moyen comme douteux, en m'appuyant sur ce principe fondamental si souvent allégué : Qu'il vaut mieux employer un remède incertain, que de n'en faire aucun.

Quant à la manière d'exécuter cette opération, le trocart me paraîtroit préférable à tout autre instrument. Je prendrois donc un petit trocart très-court, et dont la pointe peu aiguë n'excéderoit la canule que le moins qu'il seroit possible. Cette forme le rendroit à la vérité moins perçant; mais il le seroit toujours assez, vu la fermeté des parties qu'on se propose de percer; et l'inconvénient d'une petite difficulté dans l'introduction, est bien peu considérable, en comparaison du danger qu'il y auroit de blesser, avec une pointe aiguë, la membrane du tambour. Je plongerois la pointe de l'instrument dans l'endroit où doit se trouver naturellement l'ouverture du conduit auditif, et qui seroit indiqué, ou par un léger enfoncement, ou au moins par la considération des différentes parties de l'oreille, et en particulier par celle du *tragus* qui se trouve situé directement sur ce conduit. J'enfoncerois doucement le trocart, suivant la direction du canal creusé dans l'os, jusqu'à ce que je sentisse la pointe de l'instrument dans un vide. Alors retirant le trocart, et laissant la canule, on pourroit éprouver si le malade entend. J'introduirois ensuite, dans la cavité même de la canule, une petite tente assez ferme, de la longueur du conduit, ou bien une petite bougie; je la pousserois, avec un stylet, jusqu'au bout de la canule, que je retirerois ensuite en continuant d'appuyer sur la tente qui doit rester. Le reste de la

cure consiste à tenir le canal ouvert, à le faire suppurer et à le cicatriser ensuite avec les remèdes connus : mais une attention qu'il faudroit avoir essentiellement, seroit d'entretenir un dilatant dans le conduit, même long-temps après sa parfaite cicatrisation ; car il pourroit arriver qu'il se refermât, et qu'on fût obligé de recommencer l'opération. C'est ce qui est arrivé à Heister, comme il nous en avertit lui-même, ainsi qu'à Roonhuysen, dans les imperforations du vagin.

Si la cohésion des parois du conduit auditif s'étendoit jusqu'au tympan inclusivement, l'opération seroit infructueuse ; mais comme il n'est pas possible de s'assurer, avant d'opérer, de l'étendue de cette coalition, il ne seroit pas honteux au chirurgien d'abandonner son opération, et de renoncer à guérir une maladie incurable. Si donc après avoir poussé le trocart jusque environ à la profondeur du tympan, ce que les connoissances anatomiques nous apprennent, on ne trouvoit point de cavité, il faudroit, sans passer outre, abandonner l'opération ; et si dans ce cas quelqu'un attribuoit à l'impuissance de l'art ou à l'impéritie de l'artiste, le défaut du succès, il montreroit bien peu d'équité.

On conçoit d'ailleurs que cette opération ne peut guérir la surdité de naissance, qu'autant qu'elle est causée uniquement par l'imperforation ; car s'il se trouvoit en même-temps, dans l'oreille interne, quelque autre vice de conformation qui rendît l'organe impuissant, ce seroit en vain qu'on auroit remédié à la maladie extérieure.

§. II. L'imperforation n'est pas la seule maladie du conduit auditif dont la nature nous afflige quelquefois avant de nous faire naître. Quelquefois ce conduit est trop étroit. Ce qui fait qu'il ne peut laisser entrer qu'une petite quantité de rayons sonores, et la sensation par conséquent est nécessairement foible. M. de la Métrie dit avoir vu ce canal si étroit dans une jeune personne, qu'à peine il pouvoit admettre une aiguille. Nous dirons de cette maladie ce que nous avons dit de l'imperforation. Si elle a pour cause une conformation vicieuse de l'os, elle est évidemment incurable ; mais si elle dépend de la tissure trop épaisse des parties molles qui revêtent le conduit, on peut espérer de les affaisser peu-à-peu, par un très-petit dilatant dont on doit augmenter insensiblement le volume, pour lui substituer ensuite une canule appropriée à la figure de la partie, laquelle doit être portée fort long-temps.

§. III. L'anatomie nous apprend que le conduit auditif est naturellement oblique et un peu tortueux ; et la physique explique la nécessité de cette obliquité, en démontrant qu'elle multiplie les réflexions des rayons sonores, et fortifie par conséquent la sensation. Cette théorie est confirmée par l'expérience ; car il se trouve des sujets dans

lesquels ce conduit est presque droit ; et ceux-là ont l'ouie dure. S'il est quelque moyen de corriger ce défaut, ce ne peut être que de suppléer à la courbure naturelle du conduit par un tuyau courbe et conique placé à l'extérieur, comme le cornet dont se servent quelques sourds. L'instrument acoustique de Deckers, qui est beaucoup plus commode, peut aussi être utile dans cette indisposition.

§. IV. Outre ces maladies innées du conduit externe de l'oreille, il est sujet à beaucoup de dérangemens accidentels qui proviennent de sa disposition générale ou de la contexture particulière des différentes parties dont il est composé. Par une de ses extrémités, il aboutit à la membrane du tambour ; son extrémité externe, toujours ouverte, donne une entrée libre à l'air, et ses qualités bonnes ou mauvaises, modérées ou excessives, portent leurs effets dans l'intérieur de cette cavité. Mais indépendamment de ce fluide, dont la présence est nécessaire dans cette partie, pour transmettre à l'oreille interne les vibrations des corps sonores, cette ouverture peut donner entrée à toutes sortes de corps étrangers, solides ou liquides, animés ou inanimés, dont la grosseur n'excède pas le calibre du conduit auditif ; ce qui produit une infinité de désordres. Pour expliquer les effets de toutes ces causes, rappelons-nous la structure des parties qui tapissent l'intérieur du canal. Cela nous servira aussi à expliquer ensuite les maladies qui naissent du dérangement de ces parties, par des causes internes.

Le conduit auditif, creusé dans l'os temporal, est alongé extérieurement par un petit tube cartilagineux, dont l'évasement forme l'oreille externe. La peau qui recouvre cette dernière partie, se plonge dans le conduit et tapisse tout son intérieur. Elle y est garnie de poils et percée de beaucoup de petits trous par lesquels les glandes cérumineuses, répandues sur la convexité de ce tuyau cutané, versent l'humeur qu'elles filtrent. Cette peau ou membrane, parsemée de beaucoup de nerfs, et par conséquent très-sensible, se confond avec le périoste qui est intimement collé à l'os. La membrane du tambour termine le canal intérieurement, et en forme une espèce de cul-de-sac. Cette exposition est fort abrégée ; mais elle suffit à notre sujet. Voyons d'abord les effets que l'air seul, suivant ses différentes qualités, peut produire sur ces parties.

1. On comprend sans peine que, lorsque l'air est trop humide, les particules aqueuses dont il se trouve chargé, doivent pénétrer le tissu de ces membranes délicates, et par conséquent en affoiblir le ressort et en augmenter le volume. Ce double effet de l'humidité de l'air, rend l'ouïe dure, par deux raisons : 1° Parce qu'en augmentant le volume des parties qui revêtent le conduit, elle diminue son diamètre, et ne laisse entrer qu'une plus petite quantité de rayons so-

nores : 2° Parce que ces parties, et la membrane même du tympan, devenues moins élastiques par l'humidité qui les imbibe, elles amortissent, en quelque sorte, les réflexions du son, et diminuent par là la sensation.

2. L'air sec est sans contredit beaucoup plus favorable à l'ouïe et à son organe, que l'air humide ; cependant lorsque la sécheresse de l'air est excessive, elle peut blesser l'organe et troubler ses fonctions, sur-tout dans les vieillards, dont les solides, et principalement les membranes, ont déjà acquis une rigidité trop grande.

Un homme âgé de soixante ans, mais d'un bon tempérament, et jouissant d'une ouïe très-sensible, après avoir travaillé à la campagne, à l'ardeur du soleil, et dans un temps très-sec, se sentit incommodé d'un bourdonnement très-importun dans une oreille, qui le rendoit presque sourd. L'air étant dans la suite devenu plus humide, cette maladie disparut. J'expliquerai ci-après le mécanisme de ce tintement.

3. La chaleur de l'air, lorsqu'elle est modérée, loin de nuire à l'oreille, ne peut que lui être avantageuse. En favorisant la circulation, la transpiration et la secrétion de l'humeur cérumineuse, elle facilite le jeu de toutes ses parties ; mais lorsque l'air est excessivement chaud, il peut, en raréfiant le sang dans les petits vaisseaux qui arrosent le conduit, et en les gonflant considérablement, occasionner la compression des petits nerfs qui y sont en grand nombre, les distendre, et causer des douleurs très-vives, et même l'inflammation, et une espèce de tintement produit par les oscillations augmentées des artères de cette partie.

4. L'air froid est une cause plus ordinaire des maladies du conduit auditif. 1° Il resserre les pores et les petits tuyaux excréteurs des glandes cérumineuses. 2° Il épaissit l'humeur qu'elles filtrent. De là le séjour de cette humeur dans les glandes, et par conséquent le gonflement de ces glandes et la compression des nerfs et des vaisseaux, la douleur, l'obstruction du conduit, l'inflammation et ses suites.

5. Tels sont les maux que l'air seul, par les variations de sa température, peut porter dans le conduit auditif, lorsqu'il y a un accès libre et facile. Mais si, par quelque cause que ce soit, l'air est retenu dans le conduit, et ne communique pas librement au-dehors, il occasionne alors, dans l'oreille, un symptôme particulier connu sous le nom de tintement. C'est ce qu'on éprouve lorsqu'on se bouche l'oreille, soit avec le doigt, soit avec quelque autre corps ; l'air renfermé alors dans le fond du conduit auditif, cause un bourdonnement qui ne cesse que lorsqu'on rétablit sa communication avec l'air extérieur. De même si, en portant le doigt dans l'oreille, on pousse, les uns contre les autres, les petits poils des parois opposées du conduit auditif, de manière qu'ils restent ainsi collés ensemble par la cire,

et fassent une petite cloison dans le milieu du conduit, on entend un bourdonnement causé par l'air renfermé entre cette petite cloison et la membrane du tambour. Si on pousse ensuite l'air dans la trompe d'Eustache, en expirant, le nez et la bouche fermés, le bourdonnement cesse, parce que la membrane du tambour, poussée vers le conduit auditif, comprime l'air enfermé dans le petit espace que nous venons de voir, et lui fait surmonter, avec bruit, la digue peu solide qui le retenoit.

Il est donc évident que l'air retenu dans le conduit auditif, par quelque cause que ce soit, produit le tintement. C'est un fait dont je crois que personne ne doute ; mais je ne crois pas qu'il ait encore été expliqué bien clairement. La cause cependant m'en paroît simple et naturelle. Chacun sait que l'air, comme tous les autres fluides, est composé d'une infinité de petites molécules sans cesse agitées d'un mouvement intestin.

C'est ce mouvement intestin qui est regardé généralement comme le principe de la fluidité, et il paroît avoir pour cause la matière du feu. Quoi qu'il en soit, la chaleur, en raréfiant les fluides, augmente ce mouvement de fluidité. On conçoit donc que lorsque l'air est retenu dans l'oreille, il se raréfie par la chaleur de cette partie ; et que l'agitation de ses molécules intégrantes étant augmentées, elles heurtent avec plus de force les parois du conduit. Ces parois se trouvant elles-mêmes un peu tendues par cette raréfaction, elles réfléchissent ces molécules élastiques qui frappent enfin la membrane du tambour ; ce qui produit un bruit sensible. L'agitation intestine de l'air dans l'oreille, peut encore être augmentée par le battement continuel des artères, et par les vapeurs de la transpiration qu'exhale cette cavité.

Si dans l'état naturel, cette agitation de l'air dans l'oreille n'excite point de bruit, c'est que le choc, alors très-foible de ses molécules, est amorti par l'humidité de la membrane interne du conduit, et surtout par la cire qui enduit intérieurement ce canal, et qui est très-propre à produire cet effet. Il y a peu de personnes qui n'aient éprouvé que cette agitation de l'air devient sensible à l'oreille dans toutes les cavités contournées, sèches et polies comme celles de certains coquillages, etc., dans lesquelles les réflexions multipliées de ces petits chocs, produisent un véritable bruit assez semblable aux tintemens d'oreille. Le conduit auditif est lui-même contourné, comme nous l'avons observé. Si donc la membrane qui le tapisse intérieurement étoit assez sèche et assez tendue, il se feroit dans notre oreille, sans qu'il y eût obstruction, et indépendamment de la raréfaction de l'air, un véritable tintement ; et c'est ce qui est arrivé au

vieillard dont j'ai rapporté ci-dessus l'observation, et à plusieurs autres que je pourrois citer.

C'est ainsi que l'air étant retenu dans le conduit auditif, par quelque obstruction provenant de quelqu'une des causes que nous venons d'exposer, ou de celles dont nous allons parler, il survient un tintement qui se guérit par les mêmes remèdes que la maladie qui le produit.

A l'égard de la différence des sons, tantôt graves et tantôt aigus, dont l'oreille est affectée dans le tintement, elle ne peut être attribuée qu'au degré de tension plus ou moins grand des membranes et des nerfs. Lorsque ces parties sont dans le relâchement, le son est grave, et l'on n'entend qu'un bourdonnement; lors au contraire qu'elles sont tendues, le son devient aigu et forme des tintemens, des sifflemens, etc.

Lorsque le tintement est causé par l'obstruction du conduit, il cesse avec elle. Lorsqu'il est l'effet de la trop grande sécheresse du conduit et de la membrane du tambour, sa cure consiste à humecter et relâcher ces parties: ce qui peut s'exécuter aisément par la vapeur de l'eau chaude, ou de quelque décoction émolliente qu'on reçoit dans l'oreille au moyen d'un entonnoir.

6. L'air est peuplé, comme on le sait, d'une infinité d'insectes et d'animalcules qui nagent dispersés dans ce fluide immense. Il peut donc porter dans le conduit auditif, des œufs ou des embryons de ces insectes, que la chaleur de la partie fait éclore. C'est delà que viennent les vers et autres petits animaux qui s'engendrent quelquefois dans les oreilles. On propose différens remèdes pour détruire ces insectes. L'huile, le vinaigre, l'esprit-de-vin, me paroissent les meilleurs. Les amers, quoique pernicieux, en général, aux insectes, sont moins sûrs dans ce cas-ci. La cire des oreilles est elle-même très-amère, et elle ne les tue pas. On a même des exemples de vers trouvés vivans dans la vésicule du fiel, ce qui démontre clairement que les substances amères ne sont pas toujours fatales aux vers.

7. L'air peut encore porter dans l'oreille, des corps légers, comme de la poussière, qui, mêlés avec le *cérumen*, forment un mastic qui causeroit la surdité, si l'on n'avoit l'attention de l'extraire.

§. V. Les substances étrangères qui peuvent être introduites dans l'oreille, sont en grand nombre; mais, en général, on peut dire qu'elles sont, ou liquides, ou molles, ou dures.

1. Les liquides, comme l'eau, etc., sortent ordinairement d'eux-mêmes, en baissant la tête de côté, et la secouant un peu. Si ce moyen ne réussit pas, on peut, suivant le conseil de Paul Eginète, se servir d'un chalumeau pour sucer l'oreille. On peut aussi aspirer

le liquide avec une seringue, ou bien l'absorber avec un petit pinceau de charpie introduit dans le conduit.

2. Parmi les substances molles, nous comprenons, non-seulement la terre, les pois, les fèves et les graines de différentes espèces, et autres corps inanimés ; mais encore tous les insectes vivans ou morts. Le rapport du malade, ou l'examen de la partie, nous apprend de quelle nature est le corps étranger ; et c'est ce qui nous détermine sur le choix des moyens que nous pouvons employer pour en faire l'extraction.

Les animaux vivans entrés dans l'oreille, lorsqu'ils sont très-petits, sont quelquefois fort difficiles à saisir, et sont insupportables aux malades par la douleur qu'ils causent. Une puce, par exemple, est souvent fort incommode dans ce cas, par la rapidité de ses mouvemens, et par les efforts qu'elle fait pour se débarrasser. Cet insecte se prend quelquefois dans un petit flocon de laine, de coton ou de poil de chien qu'on fait entrer dans le conduit. Lorsque cet expédient est insuffisant, on peut employer quelques-uns des moyens suivans :

1° Faire éternuer le malade, ou lui ordonner de se moucher avec force, parce que l'air enfilant alors précipitamment la trompe d'Eustache, va frapper intérieurement contre la membrane du tambour, et la pousse vers le conduit auditif.

2° Injecter, dans le conduit, de l'eau chaude, qui, en revenant, entraîne le petit animal.

3° Introduire dans ce conduit un stylet enveloppé à son extrémité, d'un peu de laine trempée dans la térébenthine, ou quelqu'autre substance visqueuse pour engluer l'insecte et l'amener ainsi au-dehors.

4° Faire périr cet animal en instillant, dans l'oreille, quelques-uns des ingrédiens indiqués ci-dessus, pour le tirer ensuite avec le cure-oreille.

Tous les autres insectes peuvent être tirés de quelqu'une de ces manières. Une moitié de pomme de terre douce qu'on creuse et qu'on applique sur l'oreille, est regardée, par quelques-uns, comme un spécifique pour l'extraction de l'insecte, appelé vulgairement perce-oreille. Ce moyen pourroit être employé sans crainte ; mais comme il n'est pas expéditif, l'impatience du malade ne s'en accommode pas toujours.

Les substances inanimées, molles et poreuses, et sur-tout les graines, comme les pois, les fèves, etc., engagées dans le conduit auditif, se gonflent lorsqu'elles y séjournent un certain temps, par l'humidité dont elles s'imbibent, et elles occasionnent par conséquent, dans le conduit, une compression qui augmente à mesure que leur volume s'accroît ; ce qui cause des douleurs très-vives et un gonfle-

ment dans l'intérieur du canal, qui rend l'extraction d'autant plus difficile, qu'elle est plus retardée. On doit donc extraire ces corps étrangers le plus promptement qu'il est possible. Lorsqu'ils sont si étroitement serrés dans le conduit, qu'on ne peut les saisir avec aucun instrument, on peut essayer de les percer, comme le conseil le Dionis, avec un petit tire-bouchon ; ou bien on les divise avec quelque instrument un peu pointu et applati par le bout, et on les tire par parties, soit avec les pinces, soit avec un petit crochet, ou plutôt une petite curette.

3. Les corps durs, comme les noyaux, le plomb, le verre, les petits cailloux, lorsqu'ils sont entrés profondément dans la portion osseuse du conduit, et qu'ils le bouchent exactement, sont fort difficiles à extraire, et peuvent produire, par leur séjour, les accidens les plus terribles. Une observation remarquable de Hildanus, suffit pour prouver à la fois la difficulté de l'extraction, et le danger du séjour de ces corps étrangers.

Après que quatre chirurgiens, appelés successivement, eurent employé, sans succès, toute leur industrie pour tirer un grain de verre de l'oreille gauche d'une jeune fille, cette malheureuse se vit abandonnée à des douleurs cruelles, qui occupèrent bientôt tout le côté de la tête, et qui furent suivies, long-temps après, d'engourdissement dans tout le côté gauche, d'une toux sèche, de la suppression des règles, de convulsions épileptiques, et ensuite de l'atrophie du bras gauche. Hildanus la guérit enfin en lui tirant ce grain de verre qu'elle avoit porté huit ans dans son oreille, et qui avoit causé tous ces désordres. Quoique cette extraction ait dû être des plus difficiles, on ne voit pas qu'il ait été obligé de faire une incision derrière l'oreille, comme le conseillent quelques auteurs, et entre autres Duverney, qui rapporte cette observation. En effet, je ne crois pas qu'une telle incision puisse donner une grande facilité ; car elle se trouve toujours nécessairement en deçà du corps étranger que nous supposons entré dans le conduit osseux. Il est vrai qu'elle fait éviter en partie, comme le remarque Duverney, l'obliquité du conduit ; mais ce n'est pas cette obliquité du canal cartilagineux, qui doit gêner beaucoup ; car, comme cette partie est flexible, on peut la redresser aisément, en tirant en haut l'oreille externe. Aussi Fabrice d'Aquapendente rejette-t-il cette opération, dont l'invention est dûe à Paul Eginète. Je ne la ferai donc point ; car s'il arrivoit qu'après l'avoir faite, on fût encore obligé de laisser le corps étranger, une pareille opération ne feroit pas beaucoup d'honneur à la chirurgie ni au chirurgien.

A l'égard des instrumens dont on peut se servir pour l'extraction de ces corps durs et arrondis, les pinces ne sont pas commodes,

parce qu'elles laissent souvent échapper le corps, lorsqu'on vient à le saisir, et le poussent encore plus avant. Le tire-fond ne peut guère être employé que pour les balles de plomb. Le crochet bien dirigé me paroît le plus commode de tous ; mais il faut qu'il ait bien peu d'épaisseur, que sa courbure soit douce et courte, et que sa pointe soit mousse et applatie. Quoique les parties molles qui revêtent le conduit soient fort minces, elles peuvent toujours céder assez pour faire place à ce petit instrument. D'ailleurs, le conduit auditif n'étant pas régulièrement rond, il est bien difficile qu'il se rencontre un corps étranger tellement ajusté à la forme de son calibre, qu'il soit embrassé exactement par tous les points de sa circonférence. Mais on doit, autant qu'il est possible, pousser l'instrument le long de la partie inférieure du conduit, parce qu'on est moins exposé à toucher la membrane du tambour qui rentre en dedans par sa partie inférieure. J'ai extrait plusieurs fois, par ce moyen, des noyaux de cerise introduits profondément dans les oreilles. J'ai souvent répété cette opération sur le cadavre, et je suis toujours parvenu, sans beaucoup de peine, à extraire avec le crochet des noyaux et autres petits corps que j'avois enfoncés jusqu'au fond du conduit.

Les corps longs et pointus se tirent commodément avec les pinces. Au reste, avant de faire l'extraction des corps profondément engagés dans l'oreille, on doit toujours avoir eu l'attention d'y introduire quelques gouttes d'huile d'amandes douces ou autre semblable, pour lubréfier le conduit, et rendre l'opération plus facile et moins douloureuse. De même, lorsque le conduit a été fatigué et irrité par le corps étranger et par les instrumens, il convient d'y insinuer quelque médicament adoucissant et défensif, comme l'huile rosat, avec un peu de jaune d'œuf, ou tel autre.

Les Anciens avoient une méthode singulière d'extraire les corps étrangers dans l'oreille. Ils attachoient le malade étendu tout de son long sur une planche contre laquelle ils appliquoient l'oreille affectée; puis ils frappoient à coups de maillet sur la planche, du côté des pieds, jusqu'à ce que le corps étranger fût sorti. Ou bien ils élevoient la planche par le bout où la tête étoit fixée, et ils la laissoient tomber à-plomb. Outre que cette opération a quelque chose de ridicule, je ne crois pas qu'elle dût être toujours efficace; mais d'ailleurs il est certain qu'elle est très-dangereuse, en ce qu'elle peut causer une commotion au cerveau, et faire périr le malade au lieu de le guérir. C'est pourquoi l'illustre Paré la condamne avec grande raison.

§. VI. Il nous reste à examiner toutes les maladies accidentelles qui peuvent arriver au conduit auditif, sans le concours des corps extérieurs. Ces maladies sont : 1° l'amas de la cire et son endurcissement dans le conduit; 2° l'épaississement de cette humeur dans

ses glandes, et l'obstruction de celles-ci ; 3° l'écoulement séreux et purulent que ces glandes fournissent ; 4° l'inflammation ; 5° l'abcès ; 6° l'ulcère ; 7° l'excroissance ; 8° enfin la carie.

1. La cire ou l'humeur cérumineuse est filtrée, comme nous avons dit, par les petites glandes jaunes répandues sur la convexité de la membrane qui revêt l'intérieur du canal de l'ouie, et elle est déposée ensuite par les petits conduits excréteurs de ces glandes dans le canal même. Lorsqu'on l'y laisse séjourner long-temps, elle s'y épaissit par l'évaporation de son humidité, elle s'y durcit, bouche entièrement le conduit et produit ainsi la surdité. C'est par la guérison de cette surdité, qui n'est pas rare, qu'un chirurgien de Mons dans le Hainaut, au rapport de Duverney, s'est rendu célèbre. Ce chirurgien exposoit, dit notre auteur, l'oreille de son malade aux rayons du soleil, pour connoître sa maladie ; et ensuite il nettoyoit l'oreille avec un instrument particulier. Il est aisé de comprendre qu'il a pu guérir par ce moyen fort simple, un grand nombre de sourds.

Toute cette cure consiste donc à enlever la cire épaissie qui ferme le passage aux rayons sonores. Lorsqu'elle est endurcie au point de ne pouvoir être entamée et enlevée sans beaucoup de douleur, on doit travailler d'abord à la ramollir, en instillant dans l'oreille quelque liqueur convenable. L'eau dans laquelle on a fait fondre du sel marin et du savon, est très-propre à pénétrer et dissoudre cette matière endurcie, et à en faciliter l'extraction.

S'il arrivoit qu'il se fût formé derrière cet amas une membrane contre nature, comme il y en a des exemples, il faudroit la détruire par quelqu'un des moyens que nous avons indiqués, en parlant de l'imperforation.

Quelquefois aussi la cire se pétrifie dans le conduit auditif, comme la bile dans la vesicule du fiel. C'est alors un vrai corps étranger qui doit être extrait, comme nous avons dit ci-dessus. M. Duverney a observé que la matière cérumineuse se convertit souvent en une espèce de plâtre qui remplit tout le conduit. J'ai vu moi-même une assez grande quantité de cette substance plâtreuse, qui a été extraite, en différentes fois, de l'oreille d'une femme encore vivante, et qui devient sourde de temps en temps pour cette cause.

2. D'autres fois l'humeur cérumineuse s'épaissit et s'accumule dans ses glandes mêmes, soit par l'action du froid qui resserre leurs conduits excréteurs, soit par la viscosité naturelle des humeurs. Alors ces glandes gonflées obstruent le canal auditif ; ce qui cause le tintement et la surdité, et elles compriment aussi les nerfs et les vaisseaux qui les environnent, d'où naissent la douleur et l'augmentation de l'engorgement.

Cette maladie nous présente deux indications : l'une, de donner

plus de fluidité à la liqueur épaissie dans les glandes ; ce qui s'obtient par les remèdes généraux et un régime délayant : l'autre, de dilater, par des topiques, les orifices excréteurs de ces glandes. Il suffit ordinairement, pour remplir cette dernière indication, d'augmenter la chaleur naturelle de cette partie, en appliquant sur l'oreille, de la laine, de la flanelle, du pain chaud, du coton musqué, etc. On se sert utilement aussi de la décoction de quelques plantes chaudes et aromatiques, dont on reçoit la vapeur dans le conduit auditif. On peut même instiller dans l'oreille le suc exprimé de quelques-unes de ces plantes, comme celui de marjolaine, qui est fort vanté, ou bien quelque liqueur un peu spiritueuse : mais, en général, on doit être fort réservé sur les remèdes qu'on fait entrer en substance dans le conduit ; car des médicamens trop âcres pourroient occasionner des accidens très-graves dans cette partie toute nerveuse et extrêmement sensible.

3. Il survient souvent dans les enfans, et quelquefois dans les adultes, un écoulement d'humeur séreuse et purulente par l'oreille, qu'il seroit dangereux de vouloir réprimer. Cette maladie arrive lorsqu'une sérosité trop abondante imbibe les petites glandes cérumineuses. Alors cette humeur s'échappe par des conduits excréteurs de ces glandes ; ce qui constitue l'écoulement séreux. Lorsque cette sérosité corrode, par son âcreté les petites ouvertures qui lui donnent passage, elle y produit des ulcérations : delà l'écoulement purulent.

Cette évacuation ayant pour cause la trop grande abondance de sérosités, dont le sang se trouve surchargé dans la plupart des enfans, et dans quelques adultes ; il est évident qu'on ne peut la supprimer sans faire refluer, dans le sang, l'humeur dont il se débarrasse par cette voie, et sans exposer le malade à des accidens qui varient, suivant la nature des parties vers lesquelles l'humeur se porte. Lorsqu'elle s'infiltre seulement dans le tissu cellulaire des environs, elle cause une bouffissure de tout un côté de la tête et du visage, qui ne cesse que lorsque l'écoulement se rétablit. C'est à cette humeur, rentrée dans le sang, et déposée ensuite à la base du cerveau, qu'on peut attribuer les convulsions et les accès épileptiques qui suivent quelquefois la suppression de l'écoulement des oreilles. La chirurgie ne doit donc point s'opposer à cet écoulement salutaire. C'est à la médecine interne à corriger la disposition du sang qui y donne lieu.

4. L'inflammation du conduit auditif peut avoir pour cause la présence d'un corps étranger, ou l'irritation qu'il y a produite ; mais outre cela elle peut venir de cause interne comme toutes les inflam-

mations en général. Elle peut encore être la suite d'un coup violent reçu à la tête. L'observation suivante en fait foi.

M. V. notaire, en passant précipitamment par une porte trop basse, se heurta rudement au sommet de la tête. Il demeura un moment étourdi du coup qu'il s'étoit donné ; mais revenu à lui quelques instans après, il ne fit point de cas de cet accident. Cependant il continua d'entendre un bourdonnement dans les oreilles, qui étoit accompagné de douleurs dans ces parties. On lui conseilla de se faire saigner ; il méprisa cet avis. Enfin, il parut peu de temps après une suppuration par les deux oreilles, qui continue encore, quoique l'accident qui y a donné lieu, soit arrivé il y a plus de trois mois. On ne peut pas douter que cette suppuration ne soit la terminaison de l'inflammation du conduit, annoncée par les douleurs et le tintement qui ont précédé.

Ce fait n'a rien qui doive surprendre, quand on fait attention que l'hémorragie par l'oreille, qui arrive souvent après les fortes contusions de la tête, vient immédiatement de la rupture des vaisseaux sanguins du conduit auditif. Cette rupture des vaisseaux ne peut arriver que lorsque l'engorgement, excité par la commotion, est extrême. Lors donc qu'un coup moins fort cause un engorgement dans ces petits vaisseaux, et qu'il ne va pas jusqu'à occasionner leur rupture, ils demeurent engorgés ; ce qui constitue l'inflammation, dont la suppuration est une suite naturelle.

On reconnoît l'inflammation du conduit auditif à une douleur vive, avec chaleur et pulsation dans la partie affectée, jointe à un bourdonnement qui est dû en partie à l'air retenu dans le conduit par le gonflement de ses parois, comme nous l'avons expliqué, et en partie aux oscillations augmentées des artères, dont le bruit devient alors sensible, à cause de la proximité de l'organe. M. Duverney nous a laissé l'histoire d'une dame, qui, au moindre exercice qu'elle faisoit, entendoit dans son oreille un battement aussi fort que celui d'une pendule, et qui pouvoit être entendu de ceux qui approchoient l'oreille de celle de la malade. Ce battement n'étoit autre chose, comme le dit l'auteur, que celui d'une artère dilatée. Il n'est donc pas étonnant que lorsqu'un grand nombre d'artérioles se trouve dilaté par l'inflammation, leurs battemens augmentés frappent l'oreille d'un bruit sensible. Ce jeu des artères peut, même dans leur état naturel, produire le tintement, si les membranes et les nerfs de l'oreille interne ont un dégré de tension trop considérable, comme cela arrive dans l'ouie aiguë.

La saignée et les autres remèdes généraux de l'inflammation, doivent être employés dans celle-ci. Les topiques qu'on doit mettre

en usage, sont les anodins rafraîchissans, tels que le lait, et surtout le lait de femme mêlé avec un peu de blanc d'œuf; le lait de vache dans lequel on fait infuser un peu de safran, etc. On en instille quelques gouttes dans l'oreille, ce qu'on renouvelle deux ou trois fois le jour. On applique extérieurement le cataplasme anodin, lorsque l'inflammation est très-grande et que la douleur est aiguë. Le bain de vapeurs, fait de la décoction de plantes émollientes, peut aussi être mis en usage.

Galien (*de compos. Medic. loc lib.* 3, *c.* 1) conseille dans ce cas d'employer l'opium mêlé avec le lait de femme et le blanc d'œuf, et d'introduire ce mélange dans l'oreille. Il conseille aussi (*ibidem*) l'opium mêlé avec une partie égale ou double de castoréum, employé de la même manière : mais dans un autre endroit de ses ouvrages (*Méth. Med. lib.* 12, *cap.* 8.) il blâme l'usage de l'opium dans les douleurs d'oreilles ; il exige au moins qu'on ne s'en serve que dans la grande nécessité, et il dit que ce remède a rendu presque sourds beaucoup de ceux qui s'en sont servis. Nous avons aussi dans les auteurs, des observations de quelques personnes à qui l'opium, introduit dans les oreilles, a donné la mort. D'ailleurs, il n'est pas prouvé que l'opium employé en topique, ait la propriété d'appaiser les douleurs. On peut voir là-dessus le second volume des Prix de l'Académie royale de chirurgie, pag. 148.

5. Si l'inflammation n'a point été combattue d'abord par les moyens que nous venons de détailler, ou bien si elle n'a point cédé à leur effet, elle se termine ordinairement par suppuration, et il se forme un *abcès* dans l'épaisseur des parties molles qui revêtent intérieurement le conduit auditif. Lorsque par l'augmentation des accidens, on s'aperçoit que la suppuration se forme, et qu'elle est inévitable, on doit employer les maturatifs, dans la vue de hâter la formation du pus et l'ouverture de l'abcès ; mais ces remèdes ne peuvent guères être appliqués que sur l'oreille externe. La cavité du conduit auditif se trouvant alors entièrement bouchée par le gonflement de ses parois, il ne seroit pas possible d'y faire entrer des remèdes, soit par injections, soit autrement, sans augmenter la douleur et l'inflammation. Le chirurgien doit se rappeler, dans ces cas, cet aphorisme d'Hippocrate : *Interdùm optima medicina est medicinam non facere, et ad aurem et ad alia multa.* Quelques praticiens se servent cependant, dans ces abcès, d'un petit morceau de lard taillé en forme de lardon, qu'ils introduisent dans l'oreille. Lamotte le conseille d'après sa propre expérience.

Lorsque l'abcès contient peu de pus, il s'ouvre simplement dans l'intérieur du conduit, et se guérit avec facilité ; mais lorsqu'il est fort étendu, il se manifeste ordinairement à l'extérieur vers l'apophyse

mastoïde, et soulève l'oreille externe, à qui il fait faire une saillie plus ou moins considérable. Il doit alors être ouvert par une incision proportionnée à son étendue, et traité comme les abcès des autres parties. Le pus renfermé dans ces abcès, peut découvrir et carier l'os (1). Quelquefois même la carie perce toute la table externe du temporal, et pénètre jusque dans le sinus mastoïde. Il convient alors de découvrir toute l'étendue de la carie, et de la traiter avec les remèdes qui lui sont particuliers. Au reste, j'ai plusieurs exemples de pareils abcès avec carie de l'os au-dessus de l'apophyse mastoïde, dont la nature seule a procuré, à la longue, l'entière guérison; mais ces maladies guériront toujours beaucoup plus promptement et plus sûrement quand l'art joindra à propos ses efforts à ceux de la nature.

6. L'ulcère du conduit auditif peut être la suite d'une plaie faite dans cette partie, par quelque cause externe, ou d'un abcès ouvert; ou bien il peut être produit par l'acrimonie des humeurs qui arrosent cette cavité. Ces ulcères sont plus ou moins fâcheux, selon qu'ils sont situés plus ou moins profondément, qu'ils sont plus ou moins étendus, plus ou moins douloureux, etc., que la suppuration qui en découle est plus ou moins abondante, plus ou moins viciée. En général, ils sont longs et difficiles à guérir. L'impossibilité de voir le mal, et par conséquent d'y approprier le remède; la difficulté de panser méthodiquement dans un canal étroit et tortueux; l'humidité naturelle de ce canal; le défaut de substance charnue dans cette partie membraneuse extrêmement mince; la pente de la portion osseuse du canal qui favorise le séjour du pus: toutes ces circonstances concourent à rendre l'ulcère, dont nous parlons, rebelle et opiniâtre.

Les différens moyens que la chirurgie peut employer pour la cure de ces ulcères, sont l'injection, l'instillation, le bain de vapeurs, et la fumigation.

L'injection ne doit être employée que pour nettoyer l'ulcère, et entraîner au-dehors le pus qui croupit dans le canal. Elle doit être un peu plus ou un peu moins animée, selon l'état de l'ulcère: mais, en général, on doit éviter d'y faire entrer des remèdes âcres qui pourroient blesser la membrane du tambour. L'eau d'orge seule suffit pour les ulcères fort douloureux. On peut la rendre fort détersive, en y ajoutant du miel rosat ou de l'eau vulnéraire, à une dose proportionnée, lorsque la mauvaise odeur du pus annonce un ulcère sanieux ou putride.

(1) Quand, à l'ouverture de ces abcès, on trouve l'os carié, il est à présumer que c'est la carie qui a précédé, et que l'abcès n'est que secondaire, il faut en attendre l'exfoliation, s'il est nécrosé; quand il est carié, on a recours à la rugine, au trépan ou au cautère actuel, suivant l'étendue et la profondeur de l'altération. *(Note de l'Editeur.)*

On peut y instiller ensuite quelque détersif approprié, tel que le suc de poireau, seul ou mêlé avec du miel; le vin miellé ou sucré, les eaux de Balarne, de Plombières. Dans les ulcères vermineux, on peut employer les sucs de scordium, d'absynthe, de menthe, de marrube, la teinture de myrrhe et d'aloës, etc.

Le bain de vapeurs doit être préparé avec les plantes vulnéraires et détersives, que tout le monde connoît, et qu'on peut varier suivant les indications qu'on se propose.

La fumigation peut être employée, lorsqu'il est nécessaire de dessécher la trop grande humidité de l'oreille, qui s'oppose souvent à la guérison des ulcères : par exemple, on peut, dans ce cas, mêler ensemble parties égales de mastic, de sucre, de roses et de marjolaine pulverisées et jetées ensuite sur un réchaud de feu pour en introduire la fumée dans l'oreille, à la faveur d'un entonnoir. La fumigation préparée avec le cinabre, pourroit aussi être employée, avec succès, dans les ulcères opiniâtres de cette partie, qui auroient une cause vénérienne; mais la prudence doit diriger son usage.

La charpie sèche, introduite mollement dans le conduit, et renouvelée souvent, est peut-être le meilleur remède qu'on puisse employer pour dessécher et cicatriser les ulcères de cette partie. Au reste, il est aisé d'imaginer un plus grand nombre de remèdes détersifs et dessiccatifs, et de les administrer sous une des formes susdites. Il est inutile de dire que quelque forme qu'on leur donne, ils doivent toujours être introduits chauds dans l'oreille.

7. Il peut survenir des excroissances aux ulcères de l'oreille, comme à ceux de toutes les autres parties. On peut les détruire avec l'instrument tranchant, ou avec le caustique, selon les cas. Mais, outre cela, la membrane glanduleuse qui tapisse le conduit auditif, est susceptible d'un autre genre d'excroissances, telles que celles que fournit quelquefois la membrane pituitaire, dans l'intérieur du nez, et qui sont connues sous le nom de polypes. On trouve dans Scultet (tome 2, page 605, édition d'Amsterdam, 1741) l'histoire d'un polype de l'oreille, qui avoit causé la surdité, en bouchant exactement le conduit, et qui fut guéri en partie par arrachement, en partie par le cautère actuel. J'ai vu aussi, il y a quelques années, une jeune fille incommodée d'une pareille excroissance implantée fort avant dans le conduit auditif, et qui sortoit au-dehors de plus d'un demi-pouce. Cette excroissance, que je regarde comme un vrai polype, étoit fongeuse, et elle rendoit, par sa surface, une suppuration fétide. Elle fut extirpée par arrachement. Ce moyen seul fut employé. J'ignore s'il aura opéré une guérison radicale, n'ayant point vu la malade depuis ce temps-là.

Les autres moyens dont on peut se servir pour l'extirpation de ces

tumeurs, sont la ligature, l'instrument tranchant, le cautère actuel, et le caustique. Tous ces moyens sont bons. Ce sont les diverses circonstances qui doivent faire préférer l'un à l'autre. On peut voir là-dessus le troisième volume des Prix de l'Académie royale de chirurgie, page 263 et suivantes où ces circonstances sont très-bien exposées. Tout ce qui est dit des tumeurs à extirper, en général, peut être appliqué à la maladie particulière dont nous parlons ici. Le livre de M. Levret, sur les polypes, qui est au-dessus de nos éloges, doit être aussi consulté. Au reste, on ne doit jamais oublier la structure de la partie sur laquelle on opère. Si on avoit à consumer, par le feu, un reste d'excroissance situé profondément dans l'oreille, on sent qu'il faudroit prendre toutes les mesures nécessaires pour ne pas blesser le tympan. Une canule fermée par le bout, et ouverte par le côté, telle dans son genre que celle qu'on trouve décrite et représentée dans Scultet, pour les maladies du rectum, pourroit servir à diriger le cautère actuel sur le mal, en préservant de l'action du feu, la membrane du tambour, et la partie saine du conduit.

8. Le pus d'un abcès ou d'un ulcère placé dans le conduit auditif, peut découvrir l'os et le carier. Cette carie doit être traitée suivant les règles générales. Lorsqu'on y emploie des remèdes qui pourroient offenser la membrane du tambour, on doit avoir grand soin de mettre cette partie à couvert, en faisant entrer dans le fond du conduit, à chaque pansement, un petit tampon de charpie fine, avant d'introduire les remèdes nécessaires.

ARTICLE III.

Maladies de la membrane du tambour.

§ I. La membrane du tambour, dans les enfans nouveaux nés, est recouverte, du côté du conduit auditif, d'une autre membrane fongueuse et très-épaisse, qui tombe, dans la suite, en suppuration, et laisse à nu la membrane du tympan. Ce n'est pas sans dessein que la nature a placé là une membrane, qui doit bientôt être détruite. Elle s'est servie de ce moyen pour préserver l'oreille délicate de l'enfant, de l'impression trop vive des rayons sonores. Cependant s'il arrivoit que cette membrane restât collée à celle du tympan, au lieu de s'en séparer, comme il arrive d'ordinaire, il est certain qu'elle occasionneroit la surdité. C'est peut-être là le cas du sourd, dont l'histoire est rapportée dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, année 1703, et qui commença à entendre à l'âge de vingt-quatre ans, après une suppuration par les deux oreilles; et c'est peut-être encore celui de plusieurs sourds de naissance, qu'on pourroit trouver ac-

tuellement. Or, il est aisé de comprendre qu'un chirurgien qui seroit assez heureux pour rencontrer une surdité de cette espèce, pourroit la guérir, en détruisant la membrane contre nature, dont elle est l'effet; et qu'il auroit besoin, pour opérer cette cure, de moins de génie qu'il n'en a fallu à M. Cheselden, pour guérir l'aveugle né qui lui a tant fait d'honneur. Je conçois qu'on pourroit procurer la chute de cette membrane par deux moyens, dont l'un seroit de la faire suppurer, en l'irritant par des remèdes âcres; l'autre, qui me paroîtroit préférable et sujet à moins d'inconvéniens, seroit de dessécher cette partie, et de la faire tomber par exfoliation ou desquammation, en la touchant avec quelque cathérétique doux et d'une consistance sèche, comme la pierre infernale employée avec les précautions que nous avons détaillées, en traitant des différentes espèces d'imperforations du conduit auditif.

§. II. La membrane du tambour est sujette à plusieurs autres maladies accidentelles. Elle peut devenir trop lâche ou trop étendue; elle peut s'enflammer, s'épaissir, s'endurcir, se rompre. Tous ces divers états contre nature du tympan, sont plus ou moins préjudiciables à la sensation de l'ouie. Il importe toujours de les connoître, soit pour y remédier, lorsque cela est possible; soit pour pouvoir juger sainement d'une maladie qu'on pourroit aggraver, si on ne la connoissoit pas, par des remèdes nuisibles.

1. Le relâchement du tympan accompagne souvent le gonflement de la membrane interne du conduit auditif, qui a pour cause l'humidité de l'air, ou ce qu'on nomme communément fluxions. Dans ce cas, il se guérit par les remèdes généraux qui conviennent à ces maladies. Il arrive souvent aussi, dans les maladies aiguës, que lorsque la fièvre et la tension des solides venant à diminuer, il se filtre dans le sinus mastoïde et dans la caisse une humidité plus abondante qui relâche toutes ces parties: ce qui fait qu'en cet état les malades ont *l'ouie dure*. L'air retenu et raréfié dans la caisse, peut encore pousser la membrane vers le conduit, et causer ainsi son relâchement.

2. La trop grande tension du tympan, vient des causes opposées à celles-ci. Elle arrive quelquefois dans les grands maux de tête et dans certaines fièvres aiguës qui tendent à la phrénésie. Le malade a alors *l'ouie aiguë*, et le moindre bruit lui est si insupportable, qu'il lui donne des mouvemens convulsifs.

Outre ces causes générales du trop grand relâchement et de la tension excessive de la membrane du tambour, ces défauts peuvent procéder de causes particulières. Cette membrane a des muscles qui servent à la tendre et à la relâcher, selon la plus ou moins grande intensité du son; car on peut regarder comme siens, les muscles du marteau, puisque cet osselet s'attache au milieu de la membrane, et

qu'il la tire en dedans ou la pousse en dehors, selon l'action des muscles qui le meuvent. Si donc, par exemple, le muscle d'Eustache, qui, par sa contraction, tire en dedans le manche du marteau, et par conséquent la membrane du tambour, venoit à perdre son action, soit par une paralysie particulière, soit par une suppuration dans la caisse, qui auroit rongé ce petit muscle, il est certain que le tympan abandonné entièrement à l'action du muscle de Cassérius et du muscle externe ou antérieur, tomberoit dans un relâchement qui pourroit causer la surdité, indépendamment de la lésion des autres parties de l'organe. Si au contraire le muscle d'Eustache restoit seul entier, et n'étoit plus contre-balancé par les deux autres, il en résulteroit une tension contre nature du tympan : mais on voit que ce cas doit arriver plus rarement que le premier, parce que le relâchement étant exécuté par deux muscles éloignés l'un de l'autre, il est difficile qu'ils se trouvent tous deux lésés en même temps, leur antagoniste demeurant sain et entier. J'ignore même s'il y a des exemples de cette tension chronique du tympan. A l'égard du relâchement, il est moins rare. Willis (*de animâ Brutorum*, *chapitre* 14, *page* 198) en rapporte deux observations assez singulières.

La première est d'une femme qui ne pouvoit entendre que lorsqu'on battoit le tambour à ses oreilles ; mais alors le bruit de cet instrument donnant une plus grande tension à la membrane, la surdité cessoit, et la malade pouvoit soutenir une conversation. C'est pourquoi le mari de cette femme payoit un homme pour battre le tambour dans sa chambre, lorsqu'il vouloit converser avec elle. Il faut convenir que ce remède-là n'étoit pas fort commode.

La seconde observation, toute semblable à celle-ci, pour le fond, est d'un homme qui n'entendoit la voix de ceux qui lui parloient, que lorsqu'on sonnoit les cloches d'une tour dont il étoit voisin. L'auteur attribue, avec beaucoup de fondement, cette espèce de surdité, au relâchement du tympan ; mais il n'en indique, ni la cause, ni le remède. Pour moi il me paroît fort raisonnable d'imputer ce relâchement au défaut d'action du muscle interne du marteau, lequel défaut peut venir, ou de la rupture de son tendon, par une secousse violente de la membrane, telle qu'elle pourroit arriver dans l'éternuement, le nez et la bouche étant fermés, ou de la destruction de ce muscle par un abcès dans la caisse, ou enfin de la paralysie particulière de ce petit muscle.

Dans les deux premiers cas, il n'y auroit nul remède. Dans le dernier, on pourroit tenter de ranimer l'action du muscle, en introduisant dans la caisse, par la trompe, quelque vapeur spiritueuse et aromatique, soit en l'inspirant par le nez, soit en faisant usage de masticatoires et de gargarismes chargés de particules spiritueuses et

volatiles. La médecine interne pourroit aussi fournir, dans ce cas, quelques remèdes utiles, dont le détail n'est pas de notre sujet.

3. La membrane du tambour a des vaisseaux sanguins : elle est par conséquent susceptible d'inflammation. Cette maladie peut arriver au tympan, par les mêmes causes qui la font naître dans le conduit auditif. Elle doit être traitée aussi par les mêmes remèdes. Quelques-uns prescrivent, dans cette indisposition, les eaux thermales d'Aix-la-Chapelle, instillées goutte à goutte dans l'oreille. Si une telle inflammation se terminoit par suppuration, il est clair qu'elle entraîneroit la destruction de la membrane.

4. On observe que toutes les membranes qui ont été long-temps enflammées, conservent, après la résolution de l'inflammation, beaucoup plus d'épaisseur qu'elles n'en avoient auparavant. Le tympan peut s'épaissir de la même manière ; ce qui doit causer la dureté d'ouïe, et même la surdité, si l'épaississement est devenu assez considérable pour intercepter entièrement les rayons sonores. L'art ne peut point réparer ce défaut.

5. On sait, outre cela, que dans la vieillesse, toutes les parties membraneuses se dessèchent et s'endurcissent. On trouve souvent les tuniques des principales artères, ossifiées dans les hommes d'un âge très-avancé. Le tympan peut aussi se durcir et se dessécher. C'est sans doute là une des causes de la surdité si ordinaire dans la vieillesse, et à laquelle on ne peut apporter aucun remède.

6. A l'égard de la rupture du tympan, je conçois qu'elle peut arriver par trois causes différentes : 1° Par un instrument ou un corps solide, quel qu'il soit, poussé trop avant dans le conduit auditif : 2° Par l'air chassé dans la trompe d'Eustache, par une violente expiration, comme dans l'éternuement, le nez et la bouche fermés : 3° Par la suppuration même de cette membrane, ou par un abcès formé dans son voisinage : car, dans ces cas, le pus peut ronger et détruire entièrement la membrane du tambour. Outre les exemples qu'on en trouve dans les auteurs, j'ai vu moi-même, il n'y a pas long-temps, une petite fille à qui il est survenu, à la suite d'une fièvre maligne, des dépôts dans les deux oreilles. Un de ces dépôts, en détruisant le tympan de l'oreille droite, s'est fait jour par le conduit auditif ; de sorte que lorsque la petite fille se sert du mouchoir, l'air enfile le canal d'Eustache, et sort, avec bruit, par l'oreille, en entraînant du pus, et quelquefois du sang, qui viennent de l'ulcère intérieur non encore guéri.

Quant à ceux qui pensent que la membrane du tambour peut être enfoncée et rompue par un bruit trop fort, je ne sais si leur opinion est fondée sur des observations bien authentiques ; mais il n'est pas besoin d'avoir recours à la rupture du tympan, pour expliquer la

surdité que le trop grand bruit peut produire. On sait qu'elle peut venir uniquement de la violente commotion du nerf auditif, comme on voit que l'aveuglement naît quelquefois d'un éclat subit de lumière, qui, agissant trop vivement sur le nerf optique, le fait tomber en paralysie.

Au reste, quelle que soit la cause de la rupture du tympan, elle est incurable, et elle amène toujours la surdité, sinon tout-à-coup, au moins peu-à-peu, et par degrés. Cependant si cette membrane ne servoit, comme l'ont prétendu quelques physiciens, et entre autres Schelhammer, qu'à garantir l'oreille interne de l'injure de l'air froid et des corps extérieurs, on pourroit tenter de lui substituer une membrane artificielle; mais sa liaison avec les osselets et les autres parties de l'oreille, nous fait bien voir qu'elle n'est pas inutile à la sensation, et que les efforts de l'art seroient, en ce cas, infructueux (1).

ARTICLE IV.

Maladies de la caisse et du labyrinthe.

Derrière la membrane du tambour immédiatement, se trouve une cavité irrégulière qu'on nomme la caisse. Elle contient les osselets de l'ouïe, et elle communique supérieurement et postérieurement par une ouverture assez large dans le sinus mastoïde; et par sa partie antérieure, avec le fond de la bouche, ou plutôt des narines, par le canal d'Eustache. Ce canal en partie osseux, en partie cartilagineux, et en partie membraneux, toujours ouvert dans l'état naturel, établit une communication libre entre la cavité de la caisse et l'air extérieur.

§. I. Si cette commmunication vient à être interrompue par l'obstruction du canal, alors l'air retenu et raréfié dans la caisse, occasionne un tintement ou bourdonnement, comme nous l'avons expliqué ci-dessus. Il pousse aussi la membrane du tambour vers le conduit auditif, et cause le relâchement de cette membrane, d'où naît la surdité. Or, cette obstruction de la trompe d'Eustachi est le plus souvent causée par l'inflammation de la gorge et du fond de la bouche, qui se communique à la trompe, et produit ainsi des douleurs d'o-

(1) M. Ribes a ajouté deux autres causes de perforation de la membrane du tympan, à celles déjà connues: il présume que l'extrémité inférieure du marteau, détachée par une cause quelconque, pousse au-dehors, et use le point de la membrane qu'elle touche; c'est ainsi qu'il explique la formation d'une petite ouverture placée vers le centre de la membrane, qu'il a trouvée sur le cadavre; l'autre cause est l'accumulation du cérumen qui s'épaissit, et use la membrane: cette dernière circonstance est commune chez les vieillards; l'autre, au contraire, est fort rare. *(Note de l'Editeur.)*

reille accompagnées du tintement et de la dureté d'ouie. Cela s'observe, sur-tout dans la salivation : quand elle est très-abondante, et que l'intérieur de la bouche est fort gonflé et ulcéré, les malades se plaignent d'un bourdonnement et de douleurs dans les oreilles, qui ne cessent que lorsque la bouche se rétablit. Un gonflement squirreux de la trompe, qui seroit produit par le vice vénérien, ou par quelque autre cause, pourroit faire le même effet. De même, si par un vice de conformation la trompe manquoit ou se trouvoit bouchée, ou bien si un ulcère formé dans la cavité de sa portion charnue, avoit, en se cicatrisant, fermé cette cavité, il en résulteroit une surdité à laquelle on ne pourroit apporter aucun remède, et dont il seroit même presque impossible de connoître la cause (1).

§. II. L'air extérieur entrant librement dans la caisse et dans le sinus mastoïde, il peut y porter les vapeurs malignes dont il se trouve chargé. Par exemple, dans les ulcères vénériens qui attaquent la gorge et l'intérieur du nez, les corpuscules virulens qu'exhalent ces ulcères, peuvent être portés, par la trompe, dans l'oreille, et produire une inflammation, un abcès, un ulcère dans la membrane qui tapisse ces cavités, et enfin la carie des osselets et celle de l'os temporal même. La petite fille dont j'ai parlé, il n'y a qu'un moment (art. 3, §. 2, n° 6) avoit eu immédiatement avant ses deux dépôts dans les oreilles, une inflammation gangréneuse dans la gorge, qui répandoit une infection horrible. Il est très-probable que les particules infectes qui exsudoient de cette terrible maladie, portées dans les oreilles par la trompe d'Eustache, furent la vraie cause de ces dépôts. J'ai dit que l'un s'étoit fait jour par le conduit auditif, l'autre pénétra dans le sinus mastoïde, caria l'os et s'ouvrit derrière l'oreille. La portion cariée de l'os s'est exfoliée dans la suite, l'ulcère s'est guéri presque sans remèdes, et la petite malade a conservé l'ouie de ce côté-là.

L'inflammation, l'abcès et l'ulcère de la caisse peuvent encore provenir de cause interne. Mais de quelque cause que viennent ces maladies, elles sont toujours fort difficiles à guérir, pour deux raisons. Premièrement, parce qu'étant situées dans des parties où nos yeux ne peuvent pénétrer, nous ne pouvons guères porter un juge-

(1) Astey Cooper et, depuis lui, d'autres chirurgiens ont perforé la membrane du tympan pour guérir la surdité produite par l'oblitération de la trompe d'Eustache, l'endurcissement de la membrane du tympan, l'accumulation du sang, du mucus ou d'une matière terreuse dans la caisse. Cette opération, adoptée d'abord avec enthousiasme, paroît avoir été abandonnée par celui même qui l'a le premier mise en usage. La perforation de l'apophyse mastoïde a aussi été proposée pour l'oblitération de la trompe d'Eustache, et contre toutes les surdités dont on présume la cause dans la caisse du tambour.

(Note de l'Editeur.)

ment assuré de l'état de la maladie, ni même de son espèce. En second lieu, parce que la maladie étant supposée bien connue, il seroit encore assez difficile d'y porter les remèdes convenables. On sait combien on doit peu compter sur les remèdes généraux, et combien leur effet est lent dans des maladies locales. Les médicamens appliqués sur le mal même, sont toujours, sans contredit, bien plus efficaces. Il n'y a qu'un seul moyen de porter des remèdes directement dans la caisse; c'est d'y faire des injections par la trompe. Sa large ouverture, dans le fond des narines, peut permettre, sans de grandes difficultés, l'introduction d'une sonde. J'ai répété plusieurs fois cette opération sur des cadavres de différens âges; et après quelques essais, je n'y ai pas trouvé beaucoup plus de difficulté qu'à sonder, par le nez, le canal des larmes. Je me suis servi, dans ces essais, d'un soufflet anatomique recourbé, que j'introduisois par le nez. J'ai injecté la trompe par le moyen de ce tuyau, et j'ai vu sortir le liquide injecté, par le conduit auditif, après avoir percé, avec un instrument, la membrane du tambour, pour m'assurer que l'injection parvenoit à la caisse. Cette injection a été proposée par quelques auteurs; et le commentateur de Boerhaave, M. de la Métrie, dit même qu'il y a quelques exemples de surdités guéries par ce moyen.

On peut donc, par l'injection, porter, dans la caisse, des remèdes de différentes qualités, suivant la nature de ses maladies et leurs états différens. La plus grande difficulté consiste à établir solidement le diagnostic de ces maladies, c'est-à-dire à connoître, par des signes certains, 1° si la caisse est affectée : 2° quelle est la nature de son indisposition. C'est ce que nous examinerons dans un instant.

§. III. Outre l'inflammation, l'abcès et l'ulcère de la caisse, elle est encore susceptible d'une autre maladie. Les cellules mastoïdes sont tapissées entièrement d'une membrane glanduleuse. Cette membrane, assez semblable à celle qui revêt l'intérieur du nez, filtre une humeur muqueuse qui se répand dans la caisse, entretient la souplesse de ses membranes et la mobilité des osselets, et s'évacue ensuite par la trompe. Si donc, par quelque cause que ce soit, la membrane mastoïdienne sépare une trop grande quantité de mucosités comme cela arrive à la membrane pituitaire dans l'enchifrenement; il est certain que la caisse doit s'en trouver inondée, que la membrane du tambour, et celles des fenêtres ronde et ovale, doivent en être abreuvées et relâchées, ce qui rend nécessairement l'ouie dure. Outre cela, cette humeur peut s'épaissir par quelque vice particulier. Je ne doute pas, par exemple, que son épaississement causé par le virus vénérien, et sa rétention dans la caisse et dans la trompe, ne

soient une des causes immédiates les plus ordinaires de la surdité vérolique. Il y a déjà long-temps qu'on a remarqué que le virus vénérien a une affinité particulière avec les humeurs muqueuses, telles que celles de l'intérieur du nez, de la gorge, du palais ; ce qui fait que ces parties sont si souvent affectées dans la vérole. L'humeur du sinus mastoïde étant du même genre, il n'est pas étonnant que le virus vérolique s'y associe volontiers.

Ces détails commencent, si je ne me trompe, à jeter quelque jour sur les maladies de la caisse, lesquelles, quoi qu'on fasse, auront toujours un côté obscur. Voici donc comme je conçois qu'on pourra parvenir à distinguer ces maladies de celles des autres parties de l'oreille.

1° L'absence des symptômes qui caractérisent la lésion du conduit et de la membrane du tambour, peut faire juger que le mal est dans la caisse, sur-tout si la surdité n'a point été précédée de la paralysie, ou de quelque maladie du cerveau, et que le malade ne soit pas d'un âge fort avancé.

2° Si la surdité est accompagnée de douleurs dans l'oreille interne, et qu'elle soit venue à la suite de quelque ulcère malin ou virulent dans la gorge ou dans le nez, on aura lieu de penser que les émanations virulentes de ces ulcères, portées, par la trompe, dans la caisse, auront causé la maladie. En ce cas, le progrès des symptômes, et leur durée, pourront indiquer son état.

3° Si la surdité a été précédée par quelque maladie vénérienne, et mieux encore si elle est accompagnée de quelque symptôme de la vérole, mais sans ulcères de la gorge, et sans de vives douleurs dans les oreilles, on aura lieu de croire qu'elle vient d'un amas d'humeur épaissie dans la caisse. S'il y a des douleurs aiguës, le mal peut venir de l'érosion des membranes et des nerfs, par l'acrimonie de cette humeur : l'observation suivante en va fournir un exemple.

Un jeune-homme de vingt-sept ans, après avoir eu des chancres vénériens, traités palliativement au commencement de l'année 1757, commença à sentir, dans l'oreille droite, des douleurs fort aiguës. Quelque temps après, il parut un écoulement sanieux par le conduit auditif, et la douleur diminuant, le malade se crut guéri. Quelques mois s'étant écoulés, les douleurs se renouvelèrent, et devinrent même plus fortes qu'elles n'avoient encore été. Enfin, elles furent suivies du délire, ou plutôt d'une véritable manie que rien ne put appaiser, et que la mort seule termina en janvier 1758. Je ne pus pas être présent à l'ouverture de la tête de ce jeune-homme que j'avois vu pendant la plus grande partie de sa maladie : ainsi je ne puis pas dire précisément jusqu'à quel point le désordre avoit été porté dans le cerveau : mais le crâne que je conserve actuellement, en dit assez

pour mon sujet. Le conduit auditif y est sain, mais le fond de la caisse est percé et comme criblé par la carie ; toutes les cavités du labyrinthe, et une grande partie de la surface de la roche dans l'intérieur du crâne, y sont cariées et vermoulues.

Les symptômes qui ont précédé la mort de cet homme, et l'examen de la tête, me font croire que cette terrible maladie a dû son origine à une inflammation de la membrane qui tapisse la caisse et les cellules mastoïdes, occasionnée par l'acrimonie corrosive que le virus vénérien a communiquée à la mucosité qui humecte ces cavités. Cette inflammation, dans une partie toute nerveuse, a dû causer d'abord de grandes douleurs : mais dans la suite la membrane du tambour ayant été détruite par la suppuration, et celle-ci s'écoulant librement par le conduit, la douleur a diminué. Cependant le virus continuant d'agir dans l'intérieur de la caisse, a détruit les osselets, rongé les membranes des deux fenêtres et le fond de la caisse ; la carie a gagné le limaçon, le vestibule et les canaux semi-circulaires : la roche même a été rongée par l'activité du virus ; et enfin l'inflammation et l'érosion étant parvenues jusqu'aux membranes du cerveau, on a vu arriver la manie, suivie de la mort.

Lorsque l'abcès et l'ulcère de la caisse sont occasionnés par le virus vénérien, ce qui est, je crois, le plus ordinaire, le mercure bien administré est sans doute le principal remède. Cependant, comme la présence du pus, dans cette partie, peut y causer des désordres, on pourroit, pendant le traitement, tenter des injections détersives par la trompe.

Lorsque la surdité vérolique procède de l'épaississement et de l'amas de l'humeur mastoïdienne dans la caisse, elle se guérit aussi par le mercure, qui, rendant à cette humeur sa fluidité naturelle, lui permet de s'écouler par le canal d'Eustache. Il n'est pas besoin ordinairement, dans ce cas, d'autres remèdes. Cependant si l'épaississement du mucus étoit tel qu'il ne pût être suffisamment liquéfié par celui qui se filtre de nouveau, on pourroit, par des injections délayantes, en favoriser la dissolution.

Enfin, si l'abcès et l'ulcère de la caisse, ou l'épaississement de l'humeur muqueuse, avoient pour cause un vice simplement local, on sent que ce seroit le vrai cas de tenter l'injection, et que ce moyen seroit le seul qui pourroit opérer la guérison.

Dans le recueil des thèses de chirurgie, publié par M. de Haller, on en trouve une soutenue à Paris, en 1748, qui a pour objet une autre manière de faire des injections dans la caisse. Cette espèce d'injection, si on peut l'appeler ainsi, consiste à remplir le nez et la bouche du malade d'une grande quantité de vapeur d'hydromel, ou de telle autre liqueur détersive, et à pousser ensuite cette vapeur dans les

deux trompes, en faisant faire au malade une forte expiration, le nez et la bouche fermés. Ce moyen est plus commode et plus facile à pratiquer que la véritable injection que nous proposons ; mais on voit assez, sans que nous nous arrêtions à le prouver, qu'il doit être bien moins efficace. D'ailleurs, il a l'inconvénient de porter le remède dans les deux oreilles, lorsqu'il n'y en a qu'une de malade ; ce qui peut préjudicier à l'oreille saine. Si donc la difficulté d'introduire la sonde dans la trompe, soit par la répugnance du malade, soit par sa trop grande sensibilité, ne permettoit pas l'injection, on pourroit avoir recours au moyen proposé par l'auteur de la thèse (M. Dieuert). Mais en choisissant un remède convenable à l'oreille ulcérée, il faudroit bien prendre garde qu'il ne pût être nuisible à l'autre.

§. IV. La caisse ne peut être affectée de quelque maladie que ce soit, que les parties qui sont renfermées dans sa cavité, et celles qui forment ses parois, n'en soient plus ou moins incommodées. Par exemple, si la caisse se trouve inondée par une trop grande quantité de l'humeur mastoïdienne, comme cela arrive quelquefois dans le déclin des maladies aiguës, lorsque, toutes les humeurs rendues plus fluides par les saignées et le régime, les secrétions sont plus abondantes ; les muscles et les ligamens des osselets, la membrane du tambour, celles des deux fenêtres, doivent tomber dans le relâchement et causer une surdité plus ou moins parfaite, selon que ce relâchement est plus ou moins considérable. Si cette humeur, devenue trop épaisse, s'amasse et séjourne dans la caisse, elle gêne les mouvemens des osselets, et empêche par conséquent que le tympan et la membrane de la fenêtre ovale, ne puissent être tendues ; ce qui contribue encore à la surdité. Enfin, lorsque par cette humeur devenue âcre et corrosive, comme dans l'observation que nous avons rapportée ci-dessus, l'intérieur de la caisse vient à s'enflammer et à suppurer, les muscles, les ligamens des osselets et leur périoste, se trouvent détruits ; les osselets eux-mêmes se carient et sont chassés au-dehors, soit par le conduit auditif, soit par les cellules mastoïdes qui s'ouvrent quelquefois, par la carie, derrière l'oreille, comme nous l'avons dit ci-dessus.

§. V. La membrane de la fenêtre ronde, et celle de la fenêtre ovale, peuvent s'épaissir, se durcir et se dessécher dans la vieillesse comme le tympan. Outre cela, la membrane ovalaire peut encore tomber dans le relâchement par la destruction ou la paralysie du muscle de l'étrier, lequel, par sa construction dans l'état naturel, sert à tendre cette membrane.

§. VI. On voit, par notre dernière observation, que ces membranes peuvent être rongées et détruites par la suppuration, et que le fond même de la caisse peut aussi être détruit par la carie.

§. VII. Cette même observation prouve aussi que la membrane nerveuse qui tapisse les différentes cavités du labyrinthe, peut s'enflammer et suppurer, et que les parois mêmes de ces cavités, quoique dures comme l'ivoire, peuvent être entamées et détruites en entier.

§. VIII. La lame spirale du limaçon, qui est d'une très-grande importance dans l'oreille, et qui fait probablement la principale partie de l'organe immédiat, peut aussi, comme on voit, être détruite par la suppuration ; et il est très-probable qu'elle est sujette à l'endurcissement et au desséchement, comme les autres membranes. C'est encore-là, sans doute, une des causes de la surdité des vieillards.

De plus, cette lame spirale ayant une certaine étendue, il ne seroit pas possible qu'elle fût affectée dans quelqu'une de ses parties, sans être viciée dans sa totalité. Si donc il arrivoit que sa base ou sa partie la plus large, qui est probablement destinée aux sons graves, devînt insensible, le reste demeurant sain, l'oreille n'entendroit plus que les sons aigus. Si au contraire le sommet de cette lame étoit affecté, sa base étant saine, on n'entendroit que les sons graves. C'est peut-être pour cette raison que, parmi ceux qui ont l'ouie dure, il y en a qui entendent plus facilement la voix de certaines personnes, quoiqu'elles ne parlent pas plus haut que les autres. Mais ne nous arrêtons point à cette hypothèse, qui, toute vraisemblable qu'elle est, n'est, je crois, démontrée par aucune observation bien précise.

ARTICLE V.

Maladies du nerf auditif.

Toutes les parties que nous venons de parcourir, quoique construites avec un artifice admirable, seroient inutiles si elles n'étoient animées par le nerf auditif. C'est ce nerf qui est proprement l'organe immédiat de l'ouie. C'est lui qui transmet le son immédiatement à l'ame, et qui lui imprime des sentimens de joie ou de tristesse, de volupté ou de terreur, selon la manière dont il est ébranlé. Il n'est pas même absolument nécessaire que ce nerf soit toujours ébranlé par un son véritable, pour produire une espèce de sensation : il suffit qu'il soit agacé ou secoué d'une manière extraordinaire, soit par le mouvement augmenté du sang dans les vaisseaux qui l'entourent, ou par la trop grande plénitude de ces vaisseaux, comme dans la disposition à l'apoplexie ; soit par un mouvement tumultueux des esprits, comme dans la phrénésie, l'épilepsie, les maladies hypocondriaques et hystériques : mais comme, dans ces cas, le nerf est agité irrégulièrement, il ne représente à l'ame qu'un bruit confus, et qui n'a rien de distinct. Ce qui constitue une espèce de tintement symptomatique, qui

n'est pas, à proprement parler, une maladie de l'oreille, et qui se guérit avec la maladie dont il est l'effet.

La sensation de l'ouïe ne peut s'accomplir par le moyen du nerf auditif, qu'autant qu'il permet un cours libre aux esprits. Ainsi tout ce qui gêne ou empêche le cours des esprits dans le nerf, affoiblit ou détruit la sensation. Cet obstacle peut venir, premièrement de la compression du nerf, laquelle peut avoir pour cause, 1° une éminence osseuse contre nature, soit par un vice de conformation, soit par une maladie acquise; 2° une tumeur squirreuse, fongueuse, ou de toute autre nature des parties molles environnantes; 3° un épanchement sanguin, séreux ou purulent; 4° une stagnation du sang dans les vaisseaux voisins.

Secondement, le défaut d'influx des esprits dans le nerf auditif, peut venir de l'obstruction de ce nerf, ce qui cause la surdité de la même manière que l'obstruction du nerf optique cause la goutte sereine. Dans tous ces cas, la surdité est parfaite ou imparfaite, selon que la lésion du nerf est plus ou moins complette.

De toutes ces maladies du nerf auditif, il n'y a guère que la compression occasionnée par la stagnation du sang, qui puisse être guérie par les saignées, le régime, etc., et l'obstruction, qui cède quelquefois aux ventouses, aux sétons, aux vésicatoires, aux cautères appliqués à la nuque et derrière les oreilles. Ce sont là les moyens que la chirurgie peut employer pour la cure de cette surdité. Les autres remèdes qui peuvent aussi y être employés, sont ceux avec lesquels on combat la paralysie en général, et sont du ressort de la médecine interne.

On a vu aussi quelquefois que la compression du nerf auditif, occasionnée par l'épanchement de quelque liquide, a cessé par un transport de l'humeur sur une autre partie. On trouve dans les Mémoires de l'Académie des curieux de la nature, Déc. 3, art. 7 et 8, obs. 203, l'histoire d'un homme de soixante-dix ans, qui, immédiatement après la guérison d'une surdité, fut attaqué d'une paralysie sur le côté droit; ce qui ne peut être regardé que comme une vraie métastase.

CONCLUSION.

Usage des cornets acoustiques.

De tout ce qui vient d'être dit dans ce Mémoire, il résulte que la surdité peut avoir un grand nombre de causes, toutes différentes l'une de l'autre, et qu'elle doit être traitée différemment, selon la cause qui la produit. Il suit aussi de là, qu'il n'y a que le chirurgien dogmatique, parfaitement instruit de la structure et du mécanisme de

l'oreille, et de tous les dérangemens dont elle est susceptible, qui puisse approprier à chaque espèce de surdité, le remède qui lui convient, et qu'on ne doit nullement compter sur tous les remèdes secrets ou connus qu'on vante contre cette maladie.

Nous avons indiqué les maladies de l oreille qui peuvent être guéries, et les moyens de les guérir, selon l'intention de l'Académie. Nous avons aussi marqué celles qui sont incurables. Il est toujours important de savoir les distinguer, pour ne point y faire des remèdes inutiles ou nuisibles. En général, il est rare que les maladies de l'oreille, quelles qu'elles soient, abolissent absolument la sensation. Le plus souvent elle n'en est que plus ou moins affoiblie. Si donc, dans ces maladies chroniques et incurables, on pouvoit augmenter la force ou l'activité de l'objet, c'est-à-dire du son, ce seroit précisément comme si on augmentoit, dans le même rapport, la puissance ou la sensibilité de l'organe affoibli par la maladie. C'est ce qu'on a tâché de faire avec des instrumens, par le moyen desquels on rassemble et on dirige vers l'organe, une plus grande quantité de rayons sonores, que celle qui y arrive dans l'état naturel.

On a remarqué que l'oreille externe reçoit beaucoup de rayons sonores, et les réfléchit vers le conduit auditif; et on a observé que ce mécanisme fortifie considérablement la sensation. Sur ce principe, dont la solidité est prouvée par l'exemple de ceux qui ont l'oreille mal conformée ou emportée par quelque accident, lesquels ont l'ouïe beaucoup moins subtile, on a inventé divers instrumens acoustiques, qui tous ont une grande ouverture pour donner entrée à une grande quantité de rayons sonores, et une petite qui s'introduit dans l'oreille, et où tous ces rayons vont se réunir comme en un foyer. Le plus simple, le plus usité, et peut-être le meilleur de tous ces instrumens, est un tuyau courbe et conique, qui a la forme d'un cornet. Il se fait d'argent, de cuivre ou de fer-blanc. Beaucoup de personnes s'en servent avec avantage. Nuck a inventé une autre espèce de cornet alongé et contourné en forme de spirale, par le moyen duquel il paroît avoir eu en vue de multiplier considérablement les réflexions du son. Dekkers a imaginé aussi un petit instrument acoustique, qui a la commodité de pouvoir être caché presque en entier dans l'oreille, et de rester attaché à la tête. Enfin, M. Le Cat, célèbre chirurgien de Rouen, a inventé et publié, dans son Traité des sens, un double cornet, dont plusieurs personnes se sont servies utilement. Il faut voir la description et la figure de cet instrument dans le livre de l'auteur.

Si je n'ai point rempli, dans cet ouvrage, les vues de l'Académie, je n'aurai rien du moins à me reprocher : j'y ai donné tous mes soins; et je souhaite, pour le bien de l'humanité, que quelque autre ait été plus heureux.

MÉMOIRE SUR LES ABCÈS (1).

Déterminer la manière de les ouvrir, et leur assigner un traitement méthodique, suivant les différentes parties du corps.

PAR M. DAVID.

CETTE question, intéressante pour l'humanité, ayant paru digne d'être proposée par l'Académie Royale de Chirurgie, pour sujet de son prix, mérite bien que ceux qui cherchent à éclaircir cette matière, fassent tous leurs efforts pour atteindre au but proposé; mais puis-je me flatter de saisir, avec précision, tous les points de vue que présente un sujet si vaste et si important? Quoique je ne l'attende point de mes foibles lumières, j'ose cependant hasarder mes réflexions; et c'est pour les exposer avec ordre, que je dirai d'abord ce que c'est qu'abcès, et que j'examinerai ce qui se passe dans une partie avant et pendant qu'un abcès s'y forme.

On donne le nom d'abcès à une collection de pus dans quelque partie du corps qu'elle se fasse : il n'y a que l'ascite suppurée, et l'empième formé par un amas de pus dans la poitrine, qui prennent des dénominations différentes. Voilà bien, il est vrai, la définition de l'abcès; mais qu'est-ce que le pus? Comment est-il formé, et par quel mécanisme se rassemble-t-il pour produire un abcès? C'est ce qu'il importe de savoir pour approfondir la question proposée.

Le pus, j'entends le pus louable, est une humeur blanche, un peu salée, de médiocre consistance, sans odeur, et presque semblable à de la crême : il n'existe jamais, soit rassemblé dans une partie, soit dispersé dans la masse de nos liqueurs, qu'il n'y ait eu une inflammation préliminaire plus ou moins manifeste, dans quelque partie du corps que ce soit.

La suppuration supposant donc toujours une inflammation antérieure, il faut nécessairement expliquer ce que c'est que l'inflammation, ce qui la produit, et comment la suppuration en est une suite ordinaire.

Lorsqu'il se fait un engorgement dans une partie, avec chaleur, rougeur et douleur, il y a inflammation; elle est presque toujours accompagnée d'une fièvre locale, indiquée par la pulsation des artères, et quelquefois d'une fièvre générale, plus ou moins grande, suivant la nature et l'étendue des parties dont l'inflammation s'em-

(1) Couronné d'un prix double en 1764.

pare. Cet état a lieu toutes les fois que, par quelque cause que ce soit, le passage du sang des artères capillaires dans les capillaires veineux, ne se fait pas avec facilité. On reconnoît, pour causes, tant internes qu'externes, de l'inflammation, tout ce qui est capable de ralentir le mouvement progressif du sang dans les artères capillaires. Parmi les externes on range les piqûres, les coups, les ligatures, les autres agens de cette espèce, et l'action des corps irritans : en agaçant fortement les parties extérieures sur lesquelles on les applique, ils produisent dans les solides un éréthisme, qui, se communiquant aux artères capillaires, et aux parties qu'elles parcourent, fait que ces artères sont presque étranglées par l'éréthisme des parties dans lesquelles elles se distribuent ; que leur contraction est gênée, et que le mouvement du liquide, qui les parcourt, est ralenti. La portion la plus saline de la transpiration, lorsque cette excrétion se supprime, peut être rangée dans la classe des corps irritans, qui produisent l'éréthisme des solides : aussi est-ce par cette manière d'agir qu'elle est souvent cause d'inflammation.

Les causes internes des inflammations, se rapportent toutes à l'épaississement des liquides, et à l'action d'une matière âcre qui occasionne l'éréthisme des solides ; et qui, si elle est également répandue dans tous les vaisseaux, produira une inflammation générale ; mais qui ne donnera lieu qu'à une inflammation locale, si elle ne porte son irritation que sur une partie.

Suivons maintenant ce qui doit se passer dans l'endroit où l'inflammation commence. Le mouvement progressif du sang étant ralenti dans les capillaires artériels, et tout celui qui avoit coutume de les parcourir à chaque pulsation, ne les parcourant plus, il doit nécessairement y avoir un reflux, qui, se faisant dans un sens opposé à la circulation, la ralentit dans toutes les parties où il peut s'étendre, et donne lieu au progrès de l'inflammation, qui, comme on le voit dans la formation d'une tumeur inflammatoire, gagne de proche en proche, et s'étend plus ou moins loin. Si ce reflux augmente, il se communiquera aux gros vaisseaux, et en opposant toujours, aux liqueurs qui les parcourent, un mouvement rétrograde, ou tout au moins une résistance qu'elles ne devoient pas rencontrer dans leur route, il se fera sentir jusqu'au ventricule gauche du cœur. Ce ventricule étant alors un peu surchargé par le reflux du sang, et participant aussi à l'éréthisme du système nerveux et des artères, qui s'est communiqué jusqu'à lui, il se contractera plus fréquemment, ses contractions seront plus serrées, la chaleur augmentera, et il y aura fièvre.

La chaleur doit augmenter toutes les fois que la circulation sera ralentie, pendant un espace de temps assez long, dans une certaine

quantité de vaisseaux artériels ; car pour que la chaleur naturelle se conserve dans son état, il faut que le sang, qui part du ventricule gauche, soit rapporté au ventricule droit, après un espace de temps déterminé, c'est-à-dire qu'il ne doit être exposé, pendant cette route, qu'à un nombre donné de contractions de la part des artères. Son cours de circulation se fera dans le moindre temps possible, si rien ne s'oppose au mouvement progressif des liqueurs : voilà ce qui arrive dans l'état de santé, et qui constitue la chaleur naturelle. Mais toutes les fois qu'il y aura quelque obstacle qui retardera la circulation dans les artères, et qu'en conséquence il se fera un reflux, la chaleur augmentera, puisque pour lors les liquides qui forment la tumeur, et ceux qui refluent, sont non-seulement ralentis dans leur circulation, mais opposent encore, à ceux qui se présentent à chaque pulsation, une résistance qui retarde leur mouvement progressif ; de sorte qu'il est absolument impossible que, dans ce cas tous les sucs qui sortent du ventricule gauche, ne demeurent pas plus long-temps à faire leur tour circulaire, ne soient pas exposés à un plus grand nombre de contractions du cœur et des artères, et n'acquièrent plus de chaleur que dans l'état naturel.

Il doit arriver de là, que la chaleur de tout le corps augmentera nécessairement ; et que dans la partie où l'inflammation aura lieu, elle sera encore plus grande que par-tout ailleurs : en effet, quoique la circulation ne se fasse pas avec pleine liberté dans les autres parties du corps, elle se fait encore assez librement, pour que les sucs s'y renouvellent assez tôt pour n'acquérir qu'un léger degré de chaleur au-dessus de celui qu'ils doivent avoir dans l'état naturel ; au lieu que dans les vaisseaux de la partie spécialement affectée, les sucs y sont, pour ainsi dire, stagnans ; et s'ils s'y renouvellent, ce n'est qu'avec une lenteur extrême ; d'où il résulte que les liquides qui sont contenus dans les vaisseaux de cette partie, étant très-long-temps exposés à l'action des solides, acquerront plus de chaleur, se décomposeront dans un espace de temps plus ou moins long, et se convertiront en pus ; mais ils suivront, dans leur décomposition, des lois qu'il est utile d'éclaircir ; je veux dire que les sucs qui sont dans les vaisseaux du noyau de la tumeur où la stagnation a commencé et a été plus parfaite, se décomposeront les premiers, et que les autres les suivront plus ou moins promptement dans leur décomposition, à raison de leur difficulté plus ou moins grande à se renouveler. De là il arrive que, dans une tumeur inflammatoire, on voit à la fois une portion de la tumeur dans laquelle la suppuration est faite, une qui est encore dans l'état d'inflammation, et une, enfin, dans laquelle les sucs se renouvellent encore assez

promptement pour qu'ils ne parviennent pas à un degré de décomposition qui en forme du pus.

Cette humeur, qui est un alliage et un mélange plus ou moins exact des différens sucs qui circulent, peut, lorsqu'elle est encore contenue dans les vaisseaux, ou rentrer dans les voies de la circulation, ou produire abcès, en se rassemblant dans un foyer. En effet, il arrive fort souvent que les tumeurs inflammatoires se dissipent dans un temps où il y a lieu de croire que le pus est fait. Cette terminaison des abcès se nomme résolution ; elle aura lieu si, pendant que le pus est encore contenu dans les artères, le spasme et l'éréthisme, qui empêchoient le libre passage des liqueurs des capillaires artériels dans les capillaires veineux, viennent à tomber, soit par l'usage des saignées et des boissons délayantes, soit par l'application des émolliens résolutifs, soit enfin par l'action douce du pus lui-même. Cette humeur prendra la route des veines, se dispersera dans toutes les parties du corps, et sera expulsée par les différens excrétoires. Il arrive cependant quelquefois que l'humeur purulente, quoique rentrée dans la voie de la circulation, n'est pas expulsée au dehors, et qu'elle ne fait que quitter son siége primitif pour se porter sur quelque autre partie du corps : elle produit alors une métastase qui peut être dangereuse ou salutaire ; dangereuse, si le pus formé dans une partie externe, la quitte pour aller se fixer sur une partie interne ; salutaire, si le contraire arrive, c'est-à-dire si l'humeur purulente, faite dans une partie interne, se déplace pour aller se déposer sur une partie dont la lésion n'est pas dangereuse.

Mais si la résolution ou la métastase n'ont pas lieu, le pus, qui, pour lors est très-fluide, enfile l'embouchure des vaisseaux collatéraux qui partent des artères, prend la route des vaisseaux qui portent le suc graisseux au tissu cellulaire de la partie où il s'est formé, et il se répand dans les cellules de ce tissu. Lorsque l'humeur purulente y est parvenue, elle peut encore être reprise par les canaux destinés à reporter, dans les veines, le résidu de la graisse, et rentrer dans la circulation : cela arrive quelquefois, lorsque les cellules n'ont pas été détruites, et que le pus n'étant qu'infiltré, ne forme pas encore un foyer distinct; mais cela arrive plus rarement, lorsque le pus a déchiré plusieurs cellules pour se faire un foyer distinct et circonscrit ; parce que le pus présentant alors moins de surface, et répondant à une moindre quantité de vaisseaux absorbans, ne peut pas être repompé avec autant de facilité que dans l'autre cas.

Ce que je viens de dire de la formation des abcès, ne doit s'entendre que de ceux qui se forment dans des parties fournies d'une assez grande quantité de vaisseaux sanguins. Lorsque l'inflammation

attaque les parties glanduleuses, ou d'autres parties peu fournies d'artères sanguines, la suppuration, pour se faire, suit bien à-peu-près les mêmes lois que celles que j'ai indiquées ; mais avec cette différence que ces mêmes parties étant peu fournies de vaisseaux sanguins, relativement au grand nombre de vaisseaux lymphatiques qui entrent dans leur composition, l'inflammation n'est jamais assez forte pour que la suppuration se fasse en peu de temps. En effet, si par l'action de quelque cause que ce soit, la circulation de la lymphe est gênée dans les glandes, elles se gonflent, deviennent douloureuses, et prennent plus de volume ; mais comme cela se fait d'ordinaire avec beaucoup de lenteur, c'est plutôt une simple congestion d'humeur qui se forme dans les glandes, qu'une véritable inflammation : cependant si le gonflement prend une marche plus rapide, le tissu serré de la glande étant obligé de céder promptement, devient très-douloureux, l'inflammation y survient et se communique aux parties voisines ; mais elle ne parvient jamais à un dégré assez fort pour que la suppuration y soit prompte. Delà vient qu'on nomme froides les tumeurs qui se forment dans ces parties.

Il arrive pourtant que la lymphe stagnante, dans les vaisseaux de la glande, tend à se décomposer, non-seulement par son séjour, mais encore par la chaleur et le mouvement que lui communiquent les parties environnantes, qui participent à l'inflammation, et qui sont un peu plus fournies d'artères sanguines ; de sorte que la suppuration s'en empare à la longue, et se fait d'abord apercevoir dans l'endroit de la glande où l'engorgement a commencé, et où la stagnation a été plus parfaite, et cela en suivant le mécanisme indiqué ci-devant, qui est que, dans une tumeur inflammatoire, la portion où les liquides ont commencé à s'arrêter et ont le plus perdu de leur mouvement progressif, est toujours la première qui est attaquée de suppuration : c'est pourquoi dans les glandes, de même que dans les autres parties il doit y avoir une portion de la tumeur qui est déjà en suppuration, et qui forme foyer pendant que l'autre est encore dans un état d'inflammation.

Mais comme la portion d'une glande, qui est en inflammation, ne passe que fort lentement de cet état à celui de suppuration, il faut un temps très-long pour que la suppuration soit faite dans toutes les parties d'une glande. C'est sans doute ce qui a donné lieu au précepte de ne pas ouvrir les abcès glanduleux avant que la suppuration n'ait détruit tout le corps de la glande (1), parce que si on l'ouvre, avant ce temps, la portion de la glande, qui est encore dans l'état d'in-

(1) Ce précepte doit être plus strictement suivi lorsqu'on se sert de l'instrument tranchant, que lorsqu'on a recours au caustique.

flammation, ne fournira qu'un fort mauvais pus, et ne suppurera même qu'avec une difficulté et une lenteur qui rendront le traitement de l'ulcère aussi long que difficile.

J'ai cru que pour déterminer la manière d'ouvrir les abcès, et sur-tout pour leur assigner un traitement méthodique, il étoit à propos d'exposer en précis ce qui se passe dans une tumeur inflammatoire, avant et pendant qu'un abcès s'y forme. En effet, comment peut-on assigner le traitement méthodique qui convient à une maladie, si l'on ne s'est pas auparavant fait une idée nette de cette maladie, et si une théorie réfléchie n'est pas le flambeau qui éclaire et le point d'où l'on part pour l'application des remèdes ? La théorie de la formation des abcès jette, il est vrai, peu de jour sur la manière de les ouvrir ; mais aussi c'est elle qui doit nous guider dans leur traitement, et particulièrement dans celui des abcès qui ont leur siége dans l'intérieur.

Le pus rassemblé dans un foyer, et formant abcès, est un corps étranger dont la présence ne peut qu'être pernicieuse : c'est pourquoi il faut, autant qu'il est possible, lui procurer une prompte sortie par les moyens propres à remplir cette indication. Ces moyens sont deux, les incisions et les caustiques ; c'est de la situation des abcès, de leur nature, et de celle des parties où ils se sont formés, qu'un praticien doit tirer les raisons de préférence qui lui font choisir, pour l'ouverture des abcès, plutôt l'un que l'autre de ces deux moyens. Les cas où les incisions conviennent, et ceux dans lesquels les caustiques doivent être employés, étant un point de doctrine qui a été discuté et éclairci dans le mémoire qui a remporté le prix de l'Académie, pour l'année 1733, je ne chercherai, suivant les vues de cette célèbre compagnie, qu'à déterminer ici la manière d'ouvrir les abcès dans les différentes parties du corps, et cela en indiquant, soit l'incision, soit le caustique, dans les cas où l'un ou l'autre de ces moyens paroîtra convenir ; après quoi j'indiquerai la manière de les traiter, eu égard aux parties où ils auront leur siége. Mais avant que d'entrer en matière, je crois qu'il est bon de poser quelques préceptes généraux qui regardent le temps et la manière d'ouvrir les abcès, et de dire quelque chose de général sur leur traitement.

Il est de règle de n'ouvrir les abcès que lorsque la suppuration est parfaite ; et voici sur-tout des cas où cette condition est essentiellement exigée.

1° Dans les phlegmons des glandes, où il ne faut ouvrir que quand la glande est en pourriture.

2° Dans les phlegmons calleux qui tendent au squirre, où il ne faut ouvrir que lorsque toutes les callosités sont fondues par le pus, qui est le meilleur fondant.

3° Dans les abcès enkystés, où il faut attendre que le kyste soit

à demi pourri, afin qu'il se détache facilement, et rende la guérison complette.

4° Dans les abcès critiques, où il faut attendre que le pus soit en assez grande quantité pour entraîner avec lui une bonne partie de l'humeur âcre qui produisoit la maladie dont l'abcès est la crise.

Ce précepte n'est cependant pas sans exception, puisque, dans ces cas là même, il faut s'en écarter, et ouvrir, avant la suppuration parfaite, toutes les fois qu'il y aura du danger à attendre trop long-temps. Voici, en effet, une infinité de circonstances où le précepte contraire doit prévaloir.

1° Lorsqu'il est à craindre que l'abcès ne perce dans quelque cavité, comme dans le ventre, etc.

2° Lorsqu'il est à craindre que le pus n'altère quelque os, quelque tendon, ou quelque articulation.

3° Lorsque l'abcès peut causer quelque accident fâcheux, comme font quelquefois les parotides dans les fièvres malignes, en gênant le retour du sang de la tête.

4° Lorsque la tumeur critique s'abcède difficilement, et que l'inflammation n'y est pas assez vive pour produire une bonne et abondante suppuration ; mais dans ce cas spécialement, ainsi que dans le précédent, il faut ouvrir avec les caustiques.

Un autre précepte, est celui d'ouvrir tous les sinus et toutes les cavités d'un abcès. Cette règle est générale, et ne doit souffrir d'exception que dans les cas suivans :

1° Dans les sinus cutanés d'où il est aisé d'exprimer le pus.

2° Dans les sinus déclives, d'où le pus s'écoule de lui-même.

3° Lorsque les sinus sont situés de façon qu'une contre-ouverture est facile, et peut procurer une sortie aisée au pus qui pourroit y croupir.

4° Lorsque les sinus, situés profondément, exigeroient de trop grandes incisions : cependant dans cette circonstance, il faut user de beaucoup de circonspection, et tenter, s'il est possible, la voie des contre-ouvertures.

Si les préceptes généraux, qui regardent le temps d'ouvrir les abcès, souffrent des exceptions, suivant les circonstances ; ceux qui regardent la manière de les ouvrir, ne varient pas moins : en effet, le siége des abcès oblige souvent d'inciser des parties qu'on se fait ordinairement un devoir d'éviter et de ménager. La règle même la plus générale à cet égard, qui est de procurer, par de grandes ouvertures, l'issue du pus renfermé dans les abcès, ne laisse pas que d'avoir ses exceptions, ainsi que je le ferai observer dans le détail ; de sorte que, sans m'étendre dans des généralités inutiles, je me réserve à indiquer, dans les cas particuliers, la manière d'ouvrir les abcès, relativement

à leur situation, à leur nature, et à l'usage des parties où ils ont leur siége.

Quant au traitement général des abcès, il faut observer qu'il est interne et externe; qu'il a deux temps, celui qui précède, et celui qui suit leur ouverture; et que pour être méthodique, il faut que les remèdes internes, et les applications extérieures, concourent au soulagement des malades, et cela en remplissant les indications qui se présentent dans la curation des abcès. La première qu'on a à suivre, avant de les ouvrir, est de s'opposer à l'augmentation de leur volume (1), sur-tout s'ils se forment dans l'intérieur ou dans des parties où les grands abcès sont à craindre. Or, comme dans le temps même qu'il y a une collection de pus dans une partie, celles qui environnent le foyer de l'abcès, sont encore dans un état d'inflammation, et que les sucs, qui se trouvent répandus dans les vaisseaux de ces parties, sont prêts à devenir pus, et à se porter dans le foyer de l'abcès, pour l'augmenter; il sera essentiel de s'opposer à l'étendue de l'abcès, par les remèdes propres à modérer l'inflammation, tels que les saignées, les boissons délayantes, la diète, etc., et par les applications émollientes et relâchantes propres à modérer et à faire cesser l'éréthisme qui a produit et qui entretient l'inflammation en empêchant la liberté du passage du sang, des artères capillaires dans les capillaires veineux.

Les moyens propres à remplir cette première indication ayant été mis en usage, si l'abcès est à la portée des applications extérieures, on aura recours, avant de procéder à son ouverture, et principalement dans les cas où il n'y a pas de danger de différer, aux onguens et aux cataplasmes muratifs émolliens, afin que la collection du pus ayant été aidée par ces moyens, il s'avance du côté des tégumens, et s'annonce par une fluctuation sensible. Il y a cependant encore ceci à observer; c'est que le pus rassemblé dans un foyer, pouvant être de bonne ou de mauvaise qualité, et sa bonne ou mauvaise qualité dépendant, non-seulement de la nature des parties où il s'est formé, mais encore de l'état d'éréthisme et d'inflammation dans lequel se seront trouvées les parties où l'abcès a son siége, il sera utile de modérer, par tous moyens, l'inflammation, si elle est trop forte pour donner lieu à une bonne suppuration, et de l'augmenter ou d'y suppléer, si elle est trop languissante. On modèrera l'inflammation par les remèdes indiqués ci-devant; et l'application des emplâtres et des cataplasmes un peu irritans, parviendra à l'augmenter et à y suppléer, tant par l'irritation qu'ils porteront sur la partie, que par la chaleur qu'ils y entretiendront.

(1) A moins que les abcès ne soient critiques.

Lorsqu'on aura suivi ce plan, et que les abcès auront été ouverts par les moyens et suivant la méthode convenable, on sollicitera doucement le pus à sortir ; je dis doucement, parce que je crois blâmable la conduite de ceux qui pressent, avec force, toutes les parois d'un abcès, pour en exprimer la dernière goutte : en effet, ils s'opposent en cela, aux vues de la nature ; car, 1° la pression forte qu'ils font sur des parties qui sont encore dans un état de souffrance, en augmente l'inflammation, et en rend la suppuration plus longue ; 2° la sortie complète du pus qui formoit un abcès, en retarde la guérison au lieu de l'accélérer. Pour sentir la vérité de ce que j'avance, on n'a qu'à se rappeler que la collection du pus ne se fait que lorsque l'éréthisme et la crispation des solides diminuent, et que, quoique le pus soit rassemblé en un foyer, et forme abcès, il y a toujours des parties environnantes, qui ne sont pour lors que dans l'état d'inflammation, et dans lesquelles le pus n'est pas encore fait. D'après cela, l'on voit qu'une portion de pus qui reste dans le foyer d'un abcès, lorsque ce pus est de bonne qualité, est une matière lubréfiante, qui fait tomber le froncement et l'éréthisme des pores par lesquels le pus qui se forme dans les parties voisines enflammées, doit se porter dans le foyer de l'abcès. C'est par cette façon d'agir que les maturatifs, les émolliens, etc., facilitent la collection du pus, et que les onguens doux et onctueux qu'on emploie dans les pansemens, aident le dégorgement des parties qui environnent les ulcères : mais cette raison n'est pas la seule, en voici une qui vient à l'appui. L'analogie qu'il y a entre le pus qui se forme dans la partie qui est encore dans un état d'inflammation, et celui qui est dans le foyer, peut faciliter le dégorgement du pus à mesure qu'il se forme, suivant cet axiome : *Simile simili.* On est donc privé de ces avantages lorsqu'on s'étudie à vider trop complètement un abcès dont le pus est louable.

L'on est pas mieux fondé à remplir bien exactement de bourbonnets, toute la cavité d'un abcès : car, que doit-on se proposer alors, si ce n'est d'empêcher que les parois de l'abcès ne se réunissent avant que le tout soit dégorgé. Mais les soins qu'on prend, à cet égard, sont presque inutiles, puisque les parties environnantes engorgées, et dans lesquelles la suppuration se fait seulement, ne peuvent guères se réunir qu'après un dégorgement préalable. Toutes les vues doivent donc se tourner du côté du dégorgement. La trop grande quantité de bourdonnets qu'on met dans la cavité d'un abcès, ne remplit sûrement pas cette indication. Au premier pansement, on les emploie secs ; si le fond de l'abcès a été trop scrupuleusement nettoyé, les brins de charpie pompent le peu de matière purulente qui peut avoir échappé aux pressions et aux doigts de l'opérateur. Les extrémités des petits tuyaux, qui devoient continuellement fournir au foyer de

l'abcès le pus à mesure qu'il se forme dans les parties environnantes se trouvent non-seulement dépouillées d'une humeur qui servoit les lubréfier et à les rendre souples, mais sont encore fatiguées par la présence d'un corps qui leur est absolument étranger, et qui s'oppose à leur dégorgement. De-là vient assez souvent que l'évacuation du pus se supprime, qu'un éréthisme secondaire survient, que l'inflammation se perpétue, et que la suppuration de l'ulcère dure beaucoup plus long-temps qu'elle n'auroit fait. Cependant, lorsque le pus a séjourné dans quelque clapiers, et que les incisions propres à lui donner un écoulement libre, sont dangereuses, il faut mettre en usage les bourdonnets, pour absorber le pus à mesure qu'il s'y rend; mais l'on voit d'avance que pour produire l'effet qu'on en attend, ils doivent être fort mous, et ne pas remplir trop exactement la cavité dans laquelle ont les place; c'est-à-dire qu'il ne faut pas que les bourdonnets soient introduits avec force, et fassent aucune compression sur les parois de l'abcès. Plusieurs observations prouvent combien cette méthode est pernicieuse. La Motte pansoit souvent à plat, dès le second jour, des abcès très-considérables.

Pour que le dégorgement du pus, qui se forme dans les parties environnantes d'un abcès qui a été ouvert, se fasse complètement en peu de temps et avec liberté, il faut laisser aux humeurs qui y aborderont, un espace libre; tenir dans un état de souplesse, les petits tuyaux qui doivent transmettre au foyer le pus à mesure qu'il se forme. Ce sont-là les vues de la nature et celles qu'elle suit dans les abcès dont la curation est confiée à ses soins. Elle ne demande par-tout qu'à être aidée; et les indications qu'elle nous présente, sont presque toujours celles qu'on doit suivre.

On remplira ces indications, dans le traitement des l'abcès, si l'on ne nettoie pas trop complètement leur foyer; si, au lieu de le trop remplir de bourdonnets, on ne les introduit qu'en petite quantité, lors même que la cavité est considérable; et si enfin les bourdonnets et plumaceaux dont on se servira dans les pansemens, sont mollets et ne sont chargés que de substances onctueuses et lubréfiantes qui puissent tenir, dans un état de souplesse, les petits tuyaux qui aboutissent au foyer de l'abcès. Cette méthode est bonne à suivre lorsque l'abcès s'est formé dans le tissu cellulaire de la peau ou dans les chairs, et que le pus est de bonne qualité; mais ce n'est à dire qu'il s'en faille tenir, dans les pansemens de tous les abcès, aux seuls onguens gras, onctueux, et même balsamiques; il y a des circonstances où ils doivent être proscrits: c'est la nature des parties dans lesquelles l'abcès s'est formé, l'état des chairs du fond de l'ulcère et des parties qui l'environnent, et la bonne ou mauvaise qualité du pus, qui doivent décider sur le choix des médicamens à employer dans le pansemen

des abcès et des ulcères qui en sont les suites. Les onguens simplement gras et onctueux, les suppuratifs ordinaires, etc, qu'on emploie dans les ulcères récens des chairs, ne conviennent pas dans ceux des parties tendineuses, ligamenteuses et aponévrotiques, et sont nuisibles dans les ulcères des os, et dans ceux du cerveau. Dans les ulcères même des chairs, on doit avoir spécialement attention à l'état du fond de l'ulcère, à celui des parties environnantes, et à la qualité du pus; car les onguens suppuratifs simples qui sont utiles dans cette espèce d'ulcère, lorsque l'action organique des chairs est telle qu'il ne faut que lubréfier les petits tuyaux qui en partent, pour faciliter leur dégorgement, ne conviennent point lorsque la suppuration est de mauvaise qualité, et que les parties qui environnent l'abcès, sont dures et calleuses.

En effet, il est nécessaire alors de ranimer l'action organique des chairs, afin de changer leur mauvais état; et ce point de vue ne s'obtient point tant qu'on n'emploie, dans les pansemens, que des suppuratifs simples. Ces onguens ne conviennent pas mieux, lorsque la suppuration est mauvaise, puisque la mauvaise qualité du pus est une suite du mauvais état des chairs, et que cet état ne peut être changé par les remèdes dont nous parlons. Les duretés qui accompagnent les abcès et les ulcères, n'exigent pas non plus qu'on se serve, dans les pansemens, des onguens pris dans la classe des suppuratifs doux et onctueux; elles leur résisteroient invinciblement. Il faut, dans tous ces cas, laver l'ulcère avec des infusions de plantes détersives, ou avec une légère eau de chaux; toucher les chairs, et les parties environnantes, avec des remèdes actifs, tels que les caustiques liquides ou en substance solide; employer, dans les pansemens, des baumes ou des onguens balsamiques animés de quelques teintures spiritueuses et détersives; mélanger un peu de pierre à cautère, ou quelqu'autre caustique en poudre, dans un onguent onctueux ou suppuratif, dont on chargera les bourdonnets ou les plumaceaux. Par tous ces moyens employés avec discernement, on pourra parvenir à réveiller l'action organique des chairs, et à produire une inflammation propre à faire disparoître leur mauvais état, en donnant lieu à une bonne suppuration, par laquelle toutes les duretés et callosités seront fondues, ou bien il faudra les emporter avec l'instrument tranchant.

Mais dans le temps qu'on travaille à l'extérieur pour changer le mauvais état des chairs et du pus d'un ulcère, les remèdes internes ne doivent pas être négligés. Si ce mauvais état reconnoît pour cause une inflammation trop vive, et un éréthisme trop fort dans les parties enflammées, les saignées et les boissons délayantes et adoucissantes nitrées, etc., pourront être ordonnées avec succès; si au contraire la suppuration est de mauvaise nature, par le défaut d'action orga-

nique dans les chairs de l'ulcère, on tâchera, par le moyen des altérans et des stomachiques amers, dont on fera usage, de ranimer le ton des solides, et cela afin de parvenir plus aisément au but qu'on se propose; il faudra même insister sur l'usage réitéré des purgatifs appropriés, si l'ulcère est long-temps à guérir, et si le malade est cacochime.

On peut aussi ajouter ici, pour ce qui regarde les bandages dont on se sert pour contenir l'appareil, que le chirurgien doit avoir soin de les appliquer de façon qu'ils ne fassent aucune compression nuisible; car on conçoit aisément que la compression d'un bandage peut empêcher le dégorgement du pus dans la cavité d'un abcès ouvert, et produire la suppression de l'humeur purulente, etc. Je n'exclus cependant pas du traitement des abcès, les bandages compressifs; ils peuvent, et même ils doivent être mis en usage dans plusieurs cas. Personne n'ignore l'avantage des compresses expulsives maintenues par un bandage un peu serré dans la curation de certains abcès avec sinus et clapiers.

Ce qu'il y a encore d'essentiel à observer dans le traitement des abcès et des ulcères qui en sont les suites, c'est de s'assurer, 1° s'ils n'ont pas été produits, et s'ils ne sont pas entretenus par quelque vice particulier des humeurs; 2° si quelqu'évacuation supprimée ne leur a pas donné lieu; 3° s'ils ne sont point la crise d'une maladie. Dans le premier cas, on voit bientôt le parti qu'il y a à prendre; c'est celui d'employer, à l'intérieur et à l'extérieur, les remèdes propres à combattre et à détruire le virus qui a produit et qui entretient la maladie. Dans le second, il faudra faire entrer, dans le plan du traitement, le rétablissement de l'évacuation, sans laquelle la curation de l'ulcère pourroit être imparfaite, et même dangereuse. Dans le troisième, il ne faudra pas cicatriser l'ulcère qu'on ne voie qu'il n'y a plus aucun danger à craindre de la part de la maladie dont il est la crise.

Quoiqu'il reste encore beaucoup de choses à examiner, touchant le traitement des abcès en général, je me borne à ce que je viens d'exposer: d'ailleurs, comme je me propose d'indiquer, dans les cas particuliers, les remèdes que l'expérience a démontré être les meilleurs dans le traitement des différens abcès et des ulcères qui leur succèdent, et cela eu égard à leur situation, à la nature des parties dans lesquelles ils ont leur siége, à la bonne ou mauvaise qualité du pus; il seroit inutile d'annoncer ici ce qu'il faudroit répéter dans le détail.

Mais pour mettre de l'ordre dans ce qu'il y a à dire sur la manière d'ouvrir et de traiter les abcès, suivant les différentes parties du corps, je diviserai mon Mémoire en deux parties: dans la première, j'indiquerai la manière d'ouvrir et de traiter méthodiquement les

abcès qui ont leur siége dans les parties extérieures ; et dans la seconde, je déterminerai la manière d'ouvrir les abcès internes, et je leur assignerai un traitement méthodique.

PREMIÈRE PARTIE.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les Abcès qui ont leur siége dans les parties externes.

Il faut convenir que cette question offre un vaste champ à parcourir, puisque toutes les parties externes du corps peuvent être le siége des abcès, les os n'en étant pas même exceptés ; d'où l'on peut conclure que l'ouverture et le traitement des abcès, dans les différentes parties externes, doivent présenter une variété de procédés à suivre, et nombre de points de vue essentiels à remplir, soit de la part des moyens qu'on emploiera pour les ouvrir, soit de la part des remèdes dont on se servira pour les traiter. Quoique j'aie lieu d'être intimidé par la difficulté de l'entreprise, je me rassure, lorsque je pense que le bien de l'humanité est l'objet de mon travail ; invité par un si beau motif, je vais faire mes efforts pour atteindre au but ; et pour présenter la matière que j'ai à traiter, sous un point de vue facile à saisir, je diviserai cette première partie en sept sections.

Dans la première, je déterminerai la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége à l'extérieur, et seulement dans le tissu cellulaire de la peau.

La deuxième comprendra la manière d'ouvrir et de traiter ceux, qui, situés plus profondément, se sont formés dans la gaîne des muscles, dans leurs interstices, et sous des aponévroses.

Dans la troisième, j'assignerai la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége dans la gaîne des tendons.

J'indiquerai, dans la quatrième, la manière d'ouvrir et de traiter ceux qui se seront formés dans les glandes des différentes parties du corps.

Dans la cinquième, j'exposerai comment il faut ouvrir et traiter les abcès qui se rencontrent dans les articulations.

La sixième renfermera les procédés qu'on doit suivre dans l'ouverture de ceux qui ont leur siége sous le périoste, dans la substance des os, et dans leur cavité, et j'indiquerai le traitement méthodique qui leur convient.

Dans la septième enfin, je détaillerai la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui auront leur siége dans un kiste particulier, et certains abcès qui n'ont pu être compris dans les sections précédentes.

SECTION PREMIÈRE.

Déterminer la maniere d'ouvrir et de traiter les Abcès qui ont leur siége dans le tissu cellulaire.

Lorsque après avoir mis inutilement en usage les moyens propres à procurer la résolution du phlegmon du tissu cellulaire, on s'aperçoit que la tumeur prend la voie de la suppuration, et que le pus se rassemble pour former abcès, il faut mettre en usage les remèdes propres à rendre sa collection plus facile et plus prompte. Dans cette vue, on appliquera sur la tumeur, ou un cataplasme fait avec la mie de pain, le lait, le jaune d'œuf, le basilicum; ou un mélange de vieux levain, d'oignons de lis cuits sous la cendre, et d'onguent suppuratif, ou enfin toutes autres matières propres à produire l'effet qu'on se propose, tels que les emplâtres faits avec le diachilum gommé, l'onguent de la Mère, etc. Ce préliminaire du traitement rempli, si la tumeur offre une fluctuation sensible, et qu'il n'y ait presque plus de dureté autour du foyer de l'abcès, un praticien n'a d'autre indication à remplir, pour le moment, que celle de faire une incision à la peau, pour parvenir au foyer du pus, et pour en procurer la sortie. Cette incision sera proportionnée à la grandeur de l'abcès, et sera toujours faite de l'endroit où la fluctuation est plus manifeste, et où la peau est la plus amincie, à la partie la plus déclive de la tumeur, et cela en faisant attention d'ouvrir la peau selon la longueur des membres.

Mais ce précepte ne doit pas toujours être suivi, on feroit quelquefois mieux d'ouvrir les abcès dans le sens de leur plus grand diamètre; et s'ils ont des dimensions considérables, on les ouvrira par une incision en T., ou par une incision cruciale: les lambeaux qui résultent de cette dernière forme, en s'écartant, laissent le fond de l'abcès plus à découvert, il faut peu de bourdonnets pour en remplir la cavité, les pansemens peuvent se faire à plat dès les premiers jours, les lambeaux se recollent aisément après s'être dégorgés, et la cicatrice est beaucoup plus prompte; on observera même d'emporter, au moins en partie, ces mêmes lambeaux, si la peau étoit trop amincie et trop usée lors de l'ouverture, parce que leur conservation ne feroit que retarder la cicatrice, au lieu de l'accélérer; et dans les abcès qui surviennent à la suite des phlegmons très-étendus qui occupent quelquefois l'avant-bras et le bras, la jambe et la cuisse; on peut se dispenser de les ouvrir dans toute leur étendue, en se contentant de pratiquer, de distance en distance, des ouvertures suffisantes dans leur trajet: c'est ici un des cas où les compresses expulsives doivent

être employées ; j'y ai souvent eu recours, avec succès, dans de pareilles circonstances : cependant si la peau est fort amincie dans tout le trajet de l'abcès, cette précaution devient inutile, et l'abcès ouvert dans toute sa longueur, présente une plaie dont la curation est aussi prompte que facile, sur-tout lorsqu'on fait de chaque côté quelques petites incisions qui tombent à angle droit sur l'incision longitudinale qu'on aura faite à la peau.

La manière de procéder à l'ouverture de cette sorte d'abcès, sera la même dans toutes les parties du corps, excepté lorsqu'ils se seront formés au visage des personnes des deux sexes, ou à la partie supérieure de la poitrine des femmes ; car pour lors il faudra avoir attention de faire les incisions aussi petites que pourront le comporter la nature et la grandeur de l'abcès, on évitera même de les ouvrir s'ils sont petits, et on se contentera d'appliquer dessus quelques emplâtres propres à faire percer l'abcès au-dehors. La cicatrice sera, par ce moyen, moins sensible et moins difforme que si l'abcès avoit été ouvert par l'instrument tranchant. On aura encore soin, en faisant une incision au visage, d'avoir égard à l'endroit où l'abcès a son siége ; je veux dire que si l'abcès s'est formé dans une partie du visage, où il y ait des plis ou des rides, il faudra, en l'ouvrant, suivre leur direction, parce que, pour lors, la cicatrice sera moins apparente.

Quoique l'ouverture d'un abcès doive se faire à l'endroit où la fluctuation est plus sensible, où la peau est le plus amincie, et la tumeur plus élevée, il y a des circonstances où il faut s'écarter de ce précepte, si l'on veut éviter des inconvéniens : par exemple, lorsqu'un abcès se forme au genou, il y auroit de l'impéritie à l'ouvrir au-dessus de la rotule, et dans ces cas, il faut faire l'incision sur les côtés, la faire assez grande en forme de T, et même faire, du côté opposé, une incision pour servir de contre-ouverture, afin que le pus ne puisse pas, par son séjour, endommager les ligamens capsulaires, ou altérer la rotule (1) ; j'ai vu cette méthode suivie par les praticiens les plus consommés de Paris. D'ailleurs, l'on conçoit de reste les inconvéniens qui résulteroient d'un ulcère qui auroit son siége sur la rotule ; il faudroit un repos exact pour en obtenir la cicatrice, et encore elle pourroit être douloureuse et sujette à se rouvrir dans les premiers temps.

Le traitement des abcès qui ont leur siége dans le tissu cellulaire de la peau, doit être aussi simple que l'est la manière de les ouvrir ;

(1) On suppose un abcès considérable ; car s'il est petit, et qu'il fasse saillie immédiatement sur la rotule, il n'y a nul inconvénient à l'ouvrir par sa partie la plus saillante

l'incision faite, on facilitera la sortie du pus par une pression douce sur les parois de l'abcès ; et si le pus est de bonne qualité, on se gardera bien d'en priver trop scrupuleusement les parties qui le fournissent. Le premier pansement sera fait en introduisant une quantité convenable de charpie sèche et molle dans la cavité de l'abcès, et cela relativement à sa grandeur, et en appliquant par-dessus un plumaceau sec, et le bandage qui convient à la partie. Dans les pansemens suivans, on chargera ses bourdonnets de digestif ou de suppuratif ; ils seront mous et petits, relativement à la cavité de l'abcès, et il ne faudra même pas tarder à les proscrire des pansemens s'il n'y a ni sinus ni clapiers, ils seroient alors nuisibles, et retarderoient la guérison. Tous les abcès situés immédiatement sous la peau, peuvent, dès les premiers jours, être pansés à plat. La Motte connoissoit bien l'inconvénient des bourdonnets : il dit dans sa XIII^e^ Observation, qu'ayant ouvert un abcès très-grand à la tête d'un charpentier, il plaça, le long de l'ouverture, un seul bourdonnet très-mou, recouvert d'un plumaceau plat : le lendemain ce plumaceau fut moindre que le jour précédent ; il s'en abstint bientôt, et l'ulcère fut cicatrisé en cinq jours. Ce praticien consommé, pansoit quelquefois à plat, dès le premier jour, des abcès dont la cavité étoit très-considérable, sur-tout lorsque la sortie complette du pus qui formoit abcès, avoit eu lieu ; et l'on ne voit pas que cette méthode ait jamais été suivie d'aucun inconvénient ; au contraire, il obtenoit assez souvent la cicatrice de l'ulcère dans cinq ou six jours, comme on le voit dans sa XXXII^e^ Observation.

C'est sur-tout dans les abcès qui se forment dans le tissu cellulaire, et dont le pus est de bonne qualité, qu'on n'a d'autre vue à remplir, dans le traitement, que d'employer les moyens propres à tenir dans un état de souplesse, les petits tuyaux qui aboutissent au foyer de l'abcès, et par le moyen desquels se fait le dégorgement ces parties circonvoisines. On peut panser indifféremment avec toutes sortes d'onguens, pourvu qu'ils puissent remplir cette indication. Aussi voit-on que les onguens émolliens, et les suppuratifs simples, viennent facilement à bout de déterger et de cicatriser l'ulcère qui succède aux abcès du tissu graisseux. Cependant si le pus est de mauvaise qualité, et si les chairs du fond de l'ulcère sont en mauvais état, il faut alors employer, dans les pansemens, des remèdes un peu actifs et capables de le déterger efficacement. Dans cette vue, on chargera les plumaceaux de digestif animé de mondificatif d'ache ou de baume d'Arcœus, mêlé avec de la teinture de myrrhe, afin de ranimer l'action organique des chairs, et de procurer une bonne suppuration.

Il est encore à propos de faire observer ici que les abcès situés

près des articulations, tels que ceux du genou qui demandent un choix dans la manière de les ouvrir, exigent qu'on varie leur traitement. En effet, dans ce cas, quoique l'abcès ait son siége immédiatement sous la peau, et dans le tissu cellulaire, les onguens gras et simplement onctueux, ne doivent pas être mis en usage; la nature des parties environnantes veut qu'on emploie des remèdes d'une autre classe. Ceux qui conviennent le plus, sont les douches légères faites avec la décoction d'aigremoine, ou de quelqu'autre plante détersive, aiguisée de sel ammoniac, et même d'un peu de sel de tartre; le baume d'arcœus, le digestif animé avec la teinture de myrrhe, l'esprit de vin, etc.

Lorsque le dégorgement des parties environnantes s'est fait en entier, et que l'ulcère se trouve rempli de chairs amenées à-peu-près au niveau des parties voisines, il faut penser à le cicatriser. Pour cet effet, on le saupoudre de térébenthine cuite dans l'eau, et réduite en poudre. On le panse avec des plumaceaux secs, et quelquefois même avec de la charpie rapée; et si les chairs débordoient un peu trop, on les saupoudre d'alun brûlé, ou l'on y passe légèrement la pierre infernale.

SECTION II.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége dans le tissu cellulaire des muscles, sous leurs corps, dans leurs interstices, et sous des aponévroses.

Les abcès qui ont leur siége dans le tissu cellulaire et sous le corps des muscles, et qui exigent des incisions un peu profondes pour parvenir à leur foyer, offrent, dans la manière de les ouvrir, des difficultés et des points de vue à saisir que ne présentent point les abcès dont nous venons de parler. En effet, lorsqu'un abcès a son siége sous des muscles, il est de règle de l'ouvrir par une incision faite suivant la direction de leurs fibres : mais il faut bien se garder de croire que cette règle soit de celles qu'on ne doit jamais violer; on ne doit la suivre que lorsqu'en la prenant pour guide, on remplit aisément la première indication curative qu'on se propose dans l'ouverture d'un abcès, celle de donner une issue aisée au pus qui le forme. Si une incision faite sur un muscle, suivant la direction de ses fibres, ne remplit pas cette condition; il faut, afin de l'obtenir, pratiquer une contre-ouverture, ou couper en travers les fibres musculaires; et si l'abcès étoit la suite ou la cause d'une carie, il faudra même souvent, pour faciliter le traitement de cette maladie, non-seulement couper les muscles en travers, mais même en em-

porter une portion assez considérable. Le but qu'on doit se proposer, est de guérir, et on le manque souvent pour vouloir ménager les parties peu intéressantes : car, qu'on ne croie pas qu'un muscle coupé en travers, perde son action ; qu'on ne croie pas qu'il la perde même lorsqu'il a été emporté en partie ; nombre de faits m'ont prouvé le contraire ; mais en coupant les fibres musculaires en travers, en emportant une partie du muscle, tant pour parvenir au foyer d'un abcès situé profondément, que pour donner une libre issue au pus, et traiter une carie qu'il auroit occasionnée par son trop long séjour, il faut penser qu'il peut, dans de certains endroits, se rencontrer, sur la route de l'instrument tranchant, des tendons, des vaisseaux artériels et des nerfs considérables.

Il faut donc avoir une connoissance exacte de la situation de ces parties, afin de pouvoir les éviter. Il faut encore observer que le pus répandu dans le tissu cellulaire des muscles, les dissèque presque toujours, en détruisant le lien qui les unit : c'est aussi ce qui donne lieu aux fusées du pus, et aux sinus qui accompagnent fort souvent cette sorte d'abcès.

Il résulte de tout ce que nous venons de dire, que dès qu'on aura reconnu qu'il y a une collection de pus sous quelque partie musculeuse, il ne faudra pas tarder à lui procurer une issue par le moyen d'une incision convenable ; on la fera suivant la direction des fibres du muscle, si elle peut alors remplir l'indication curative pour laquelle on la fait ; mais l'on n'hésitera point de lui donner une autre direction, si les circonstances l'exigent. Et si le foyer de l'abcès, qui est apparent, répond à des foyers secondaires, et présente des sinus multipliés, on tâchera de les réunir au foyer principal, si l'on peut le faire sans danger : mais au moins emploiera-t-on les moyens propres, et à rendre leur communication aisée avec lui, et à faciliter leur dégorgement. Cela s'exécutera par la destruction des brides, par des incisions dirigées avec art, par des contre-ouvertures, par des compressions expulsives, et par le moyen d'un pansement méthodique.

Il est de principe, comme je l'ai dit ci-devant, de n'ouvrir un abcès que lorsque la fluctuation est manifeste, et qu'il y a lieu de présumer que le pus qui s'est formé dans les vaisseaux, est, pour la plus grande partie, rassemblé dans un foyer : il n'y a pas même de danger, dans plusieurs cas, d'en différer l'ouverture ; cependant si les abcès ont leur siége dans les interstices des muscles, on doit être fort attentif à les ouvrir dès que la collection du pus est constatée ; car si l'on y manque, le pus se creuse des sinus, fait des fusées, et s'étend fort loin dans le tissu cellulaire de ces parties ; ce qui rend le traitement de ces abcès long et difficile. Mais ce n'est pas à ces seuls

inconvéniens que se borne le trop long séjour du pus qui forme abcès dans les interstices des muscles abdominaux ; les sinus et les clapiers sont les moindres risques que l'on coure à différer son expulsion, sur-tout s'il a son siége entre le petit oblique et le transverse, ou plus près du péritoine : si l'on attend, pour donner issue à ce fluide, qu'il s'annonce par une fluctuation manifeste, il peut gagner vers la capacité de l'abdomen, s'y faire jour, et former un épanchement mortel. Les abcès qui ont leur siége, soit par-derrière les muscles de l'anus, soit dans leurs interstices, ne présentent guères moins de danger à différer l'évacuation du pus qui les forme. Ce fluide, par le voisinage des matières stercorales, acquiert bien vîte un dégré de dépravation qui le met dans le cas d'occasionner les plus grands désordres dans un espace de temps très-court ; il gagne ordinairement le petit bassin, après avoir entièrement décollé l'intestin rectum : l'ouverture de l'abcès est rarement salutaire, et il est sur-tout important de ne la pas trop différer. Il faut donc, dans ces cas, faute de signes sensibles, se contenter des signes rationels de l'existence d'un foyer de pus, pour se décider à pratiquer une incision propre à lui donner une issue. Ces signes rationels, suivis par un homme instruit qui joint l'habitude de voir, à cette intelligence qui caractérisera toujours le vrai chirurgien, porteront, dans son esprit, une certitude qui équivaudra, en quelque sorte, à celle que lui fourniroient des signes sensibles, lesquels se manifesteroient peut-être trop tard pour le salut des malades.

D'où il résulte que les abcès qui se forment dans les interstices des muscles de l'anus et de l'abdomen, demandent, de la part du chirurgien, qu'il redouble de vigilance ; qu'il hâte, autant qu'il sera en lui, la collection du pus, par l'application des maturatifs souvent renouvelés ; qu'il interroge tous les signes qui peuvent lui annoncer que cette collection est faite, et qu'il lui donne une prompte issue par des incisions convenables : elles seront faites, dans ces deux cas, avec des précautions différentes. Dans le premier, si l'abcès s'étend un peu dans les graisses, et si le sphincter du rectum est comme disséqué dans une partie de la circonférence, au lieu d'éviter le bourlet musculeux qu'il forme lors même que l'évacuation du pus pourroit complètement se faire sans qu'il fût intéressé, il faut l'attaquer par l'instrument tranchant ; je veux dire que les fibres circulaires de ce sphincter, bien loin d'être épargnées dans les incisions, doivent être comprises, et entièrement coupées dans un sens opposé à leur direction ; de sorte que l'intestin rectum sera fendu jusqu'au fond de l'abcès, si l'on veut obtenir une guérison sûre. Une observation communiquée à l'Académie, par M. Faget l'aîné, con-

firme la bonté de cette méthode (1). Il paroît cependant qu'on pourroit prévenir une pareille opération, si l'on ouvroit les abcès de la marge de l'anus avant que le pus eût détruit le tissu cellulaire qui entoure le rectum ; mais, pour cela, il faudroit faire, dans cette partie, une incision avant la maturité de l'abcès, et avant qu'une fluctuation sensible l'annonce (2) ; ou bien, ce qui seroit mieux dans ce cas, il faudroit l'ouvrir par l'application de la pierre à cautère.

Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque l'abcès a son siége dans les interstices des muscles de l'abdomen, il faut éviter de couper les fibres musculeuses dans un sens opposé à leur direction ; ce qui ne peut cependant se faire que dans les circonstances où l'abcès est situé sous le muscle grand oblique ; car s'il a son siége sous le petit oblique, sous les muscles droits, ou entre le péritoine ou le muscle transverse, on ne peut pour lors suivre à la fois la direction des fibres de tous les muscles qui doivent être intéressés, puisque cette direction n'est pas la même ; mais, dans ce cas, on tâchera de ménager également le plan charnu de tous les muscles qui seront exposés à l'incision, et cela en la faisant suivant une direction propre à remplir ce point de vue qui est cependant toujours subordonné au but principal qu'on se propose en la pratiquant, qui est de rendre libre l'écoulement du pus contenu dans les clapiers et dans les sinus dont cette espèce d'abcès est toujours accompagnée : car si cette condition essentielle à la guérison, exigeoit qu'on intéressât en travers les fibres de quelques portions des muscles abdominaux, il ne faudroit pas les épargner. L'usage de la pierre à cautère ne doit point ici être absolument exclus, on peut s'en servir et lui donner même la préférence sur l'incision, si l'abcès est fort profond, s'il est critique, ou s'il s'est formé par congestion, s'il est accompagné de duretés, et si des accidens exigent qu'il soit ouvert avant sa parfaite maturité ; mais soit qu'on ait recours à l'incision ou au caustique, celui qui opère aura soin d'éviter l'artère épigastrique, et de s'éloigner de la portion aponévrotique des muscles.

Cependant, autant il est prudent de ne pas intéresser, sans raison, cette portion aponévrotique, autant il seroit à craindre de la ménager en de certains cas ; il s'en trouve où il faut y faire d'amples débridemens, afin de faire cesser les accidens graves qui sont le produit de son éréthisme et de sa tension inflammatoire. J'observerai, à cet égard, que quelles que soient les précautions qu'on aura prises dans la manière d'ouvrir et de traiter les abcès situés profondément dans les interstices des muscles abdominaux, ils laisseront presque

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome I.
(2) C'est le sentiment d'Heister, Inst. Chirurg *de Abscessibus ani*, p. 1137.

toujours après eux, une fistule plus ou moins profonde, dont on peut abandonner la curation à la nature, et que j'ai vu se guérir sans opération et sans remède, après dix ou douze mois.

Si les abcès ont seulement leur siége sous une partie aponévrotique, ou si quelque partie de cette nature recouvre les muscles sous le corps ou entre les interstices desquels le pus a son siége, il n'est pas aisé de reconnoître leur existence; et il faut, dans plusieurs cas (comme lorsque les abcès se sont formés sous le corps ou dans l'interstice des muscles recouverts par l'aponévrose du fascia-lata) se contenter des signes rationels pour asseoir son diagnostic : j'ai donné lieu à l'évacuation d'un amas de pus très-considérable situé sous l'aponévrose du fascia-lata, sans aucune fluctuation sensible, et sans tumeur même circonscrite. Je ne fus conduit, dans ce cas, que par les signes rationels, et ces signes se réduisoient à un œdême qui étoit le même dans les parties où il n'y avoit pas de pus, que dans celles où l'abcès avoit son siége; cette collection de pus s'étant faite par congestion, et sans une inflammation préliminaire sensible, puisqu'il n'y eut ni chaleur plus grande à la partie, ni fièvre locale ni générale. Le malade ressentant quelques frissons, avec une fièvre lente, et le mal me paroissant très-urgent, je me décidai à faire une grande incision sur le fascia-lata, soit pour mettre cette aponévrose en relâchement, soit pour donner issue à une matière qui n'étoit que fortement soupçonnée; je choisis par préférence un endroit de la cuisse, parce que je crus rencontrer, dans une douleur sourde à la partie interne de la cuisse, et dans un tiraillement très-douloureux du côté du talon, des signes évidens que le mal étoit à l'aponevrose, ou sous l'aponévrose du fascia-lata. Un autre fait à-peu-près semblable s'étant rencontré dans ma pratique, je fus déterminé à faire une incision à l'aponévrose du fascia-lata, par l'œdême de l'extrémité inférieure, et spécialement par le tiraillement douloureux du talon, que je regarde presque comme un signe pathognomonique en ce cas, et je rencontrai une collection de pus qui n'auroit jamais pu être connue par le toucher. J'ai trouvé aussi, sous l'aponévrose brachiale, une collection de pus qui n'étoit encore annoncée par aucun signe sensible, mais bien par un œdême qui occupoit toute l'extrémité, et par une douleur assez vive du côté du carpe. D'après ces exemples, je crois pouvoir conclure que, dès que par des signes sensibles ou rationels, on pourra présumer, avec quelque fondement, qu'une collection de pus a son siége sous quelque aponévrose, il faudra lui donner une issue avec les précautions suivantes.

On fera à l'aponévrose (indépendamment des incisions que pourroient exiger les parties musculeuses) une grande incision, suivant la direction de ses fibres, et quelques petites incisions dans un sens

opposé, afin de mettre cette partie dans un état de relâchement qui permette la libre sortie du pus, et qui fasse cesser l'étranglement des vaisseaux qui passent au travers de ces aponévroses; étranglement qui fait souvent tomber en mortification, la peau et le tissu graisseux, et qui est toujours accompagné d'un œdème.

Le traitement des abcès qui ont leur siége sous le corps des muscles, dans leurs interstices et sous des aponévroses, ne présente, pour être méthodique, aucune indication bien difficile à remplir. Lorsqu'on aura procuré l'évacuation du pus, par les moyens que nous avons indiqués, et qu'après s'être assuré de l'existence des sinus et des différens foyers qui se rencontrent souvent dans ces abcès, on aura rendu leur communication aisée avec le foyer principal, les remèdes convenables seront employés pour déterger et pour conduire l'ulcère à cicatrice. Pour les diriger avec succès, il faut se rappeler ici qu'on a à favoriser le dégorgement du pus qui se forme dans les chairs qui environnent le foyer, et à empêcher son croupissement dans les sinus ou dans les différens foyers qui existent. Les onguens suppuratifs doux, les balsamiques, le digestif ordinaire, et le pus lui-même lorsqu'il est de bonne qualité, et qu'on n'en prive pas trop scrupuleusement les parois de l'abcès, ou mieux, de l'ulcère récent qui en résulte (1), sont les moyens propres à remplir le premier point de vue. Le croupissement du pus aura rarement lieu, si l'on a fait les incisions convenables pour rendre libre son écoulement dans le foyer principal : mais supposé que, malgré les précautions qu'on aura prises à cet égard, les sinus soient situés de façon que le pus ne puisse pas encore avoir une issue aisée, on placera, dans ces sinus, des bourdonnets fort mous, pour absorber le pus, avec la précaution cependant de ne les pas mettre en assez grande quantité, pour que les cavités en soient trop exactement remplies. Les injections, avec une décoction d'orge, dans laquelle on aura ajouté du miel rosat et un peu d'eau-de-vie, pourront être mises en usage : mais ces précautions ne doivent pas s'étendre trop loin ; les parois de l'abcès s'étant dégorgées convenablement, les compressions sur les clapiers, sur la route des sinus, doivent être employées pour obtenir le recollement de ces parois. Nombre d'ulcères restés fistuleux, ne reconnoissent, pour causes de cette terminaison, que l'omission d'un pareil moyen, auquel on doit souvent les guérisons les plus promptes et les plus heureuses, lorsqu'il est appliqué avec prudence et discernement.

Si les chairs qui environnent l'ulcère sont en bon état, si le pus

(1) Je dis ulcère, parce que je crois que le nom d'abcès ne doit être strictement annexé qu'à une collection de pus sans issue, et qu'aussitôt que la sortie du pus a lieu par quelque ouverture, l'abcès doit changer de nom pour prendre celui d'ulcère, qu'on peut distinguer en vieux et en récent.

qui en sort est de bonne qualité, le digestif ordinaire et les suppuratifs balsamiques simples, tels que le basilicum et le baume d'arcæus, suffisent, et pour procurer le dégorgement des parties environnantes, et pour conduire l'ulcère à cicatrice : mais si les chairs du fond de l'ulcère sont mollasses, blaffardes, sanguinolentes, et mal conditionnées ; si le pus est ichoreux ou sanieux, de différente couleur, et d'une odeur fétide, et si l'ulcère est accompagné de dureté, il ne faudra pas s'en tenir alors à l'usage des suppuratifs et des balsamiques simples ; au contraire, il faudra choisir des remèdes dans la classe des détersifs, qui ne sont autre chose que de légers caustiques, dont la vertu consiste à produire un éréthisme dans les chairs, à réveiller leur action organique, et à y faire naître une inflammation secondaire, qui est bénigne, qui donne lieu à la chute des chairs blaffardes, etc., et qui produit une bonne suppuration très-propre à fondre les duretés qui accompagnent l'ulcère. Il faudra même avoir recours aux caustiques proprement dits, si les détersifs ne remplissent pas les vues qu'on se propose : c'est pourquoi, après avoir reconnu l'inefficacité du baume d'arcæus et du digestif animés avec la teinture de myrrhe, etc., lorsque l'eau de chaux et l'infusion de quelques plantes détersives, aiguisées par le moyen d'un peu d'alkali fixe, avec lesquelles on aura lavé l'ulcère, n'auront pas produit l'effet qu'on en attendoit; on emploiera l'onguent ægyptiac, on touchera les mauvaises chairs et les duretés avec des caustiques liquides, tels que l'esprit de vitriol noyé dans une certaine quantité d'eau, avec l'eau mercurielle, ou bien avec des caustiques solides, tels que la pierre infernale, le beurre d'antimoine, etc. ; on saupoudrera ces parties d'alun calciné ; ou enfin l'on mélangera, dans une certaine quantité de basilicum, plus ou moins de pierre à cautère, ou d'autre caustique, et on chargera les bourdonnets et les plumaceaux de cet onguent, mais on n'aura jamais recours à l'arsenic, et au sublimé corrosif, pour détruire les chairs : leur usage est dangereux ; la 87e Observation de la Motte nous fournit un exemple des effets pernicieux du sublimé corrosif.

Lorsque, par cette méthode, on sera parvenu à fondre la dureté et à changer le mauvais état des chairs, et la nature du pus, on continuera la curation de l'ulcère par le moyen du digestif ordinaire, du baume d'arcæus, du mondificatif d'ache, etc., qu'on animera suivant le besoin ; et lorsque l'ulcère se sera rempli de bonnes chairs, on emploiera tout ce qui sera propre à faciliter et à aider la cicatrice. C'est, comme je l'ai dit ci-devant, les pansemens rares, la térébenthine cuite, dont on saupoudrera les chairs, le pompholix mêlé avec la teinture de myrrhe, les plumaceaux secs, ou la charpie ra-

pée, etc. Le régime et les remèdes internes devront, pendant tout le traitement, seconder les remèdes dont on se sert à l'extérieur.

SECTION III.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter méthodiquement les Abcès qui ont leur siége dans la gaîne des tendons.

Il n'y a guère que le panaris de la troisième espèce, qui fournisse des exemples d'abcès formés dans la gaîne des tendons. Les douleurs dont cette espèce d'abcès est accompagnée, sont si vives, et les accidens qu'elle produit sont si graves, qu'il est heureux que cette maladie n'attaque presque jamais que l'extrémité des doigts : étant plus exposés que les autres parties à l'action des corps extérieurs, et sur-tout de ceux qui divisent en piquant, ils sont aussi plus souvent attaqués de cette espèce d'abcès. Si l'on ne faisoit pas attention à la mauvaise qualité du pus qui se forme dans la gaîne des tendons, et à la nature des parties sur lesquelles il agit, on auroit lieu de s'étonner qu'une petite quantité d'humeur purulente, qu'on y trouve renfermée, produise des désordres assez grands pour exiger les opérations les plus douloureuses de la chirurgie, et pour faire craindre pour la vie du malade : mais si l'on réfléchit sur la nature du pus qui se forme dans une partie presque dénuée de vaisseaux sanguins et de tissu cellulaire, sur l'âcreté qu'un pus, déjà mauvais de sa nature, doit acquérir par son séjour, sur la sensibilité et l'irritabilité des parties sur lesquelles il porte son impression, et sur la correspondance qu'ont, par le moyen des nerfs, ces parties irritées, avec des parties destinées à des fonctions essentielles, on concevra aisément le danger de cette espèce d'abcès ; c'est pourquoi les praticiens paroissent s'être assez attachés à déterminer la manière de l'ouvrir et celle de la traiter (1), pour ne laisser que peu de chose à dire sur cet objet. Cependant, afin de ne pas passer entièrement sous silence ce qui regarde un point de pratique si intéressant, je dirai, 1° que le pus qui a son siége dans la gaîne des tendons, étant fortement retenu dans une partie qui ne peut céder au petit effort des tuyaux qui déposent la matière puriforme dans cet endroit, il fusera dans cette gaîne, comme dans l'endroit qui lui offre le moins de résistance, et pourra par-là donner lieu à une collection de pus dans une partie éloignée de celle où a commencé la maladie ; 2° que ce pus devenu âcre et caustique par son séjour, faisant une irritation considérable

(1) Remarques de M. de la Faye, sur les panaris; Opérations de Dionis, page 272.

sur les parties tendineuses, nerveuses et aponévrotiques qui l'environnent, produira des douleurs très-vives qui jetteront le système nerveux dans un état d'éréthisme, lequel donnera naissance à des étranglemens qui pourront être suivis de fièvre, d'inflammation et de dépôts dans des parties fort éloignées du siége primitif de la douleur; de là vient que la fièvre ardente, le délire et la phrénésie symptômatique se joignent assez souvent à cette maladie.

Les indications qui se présentent à remplir dans cette sorte d'abcès, sont de donner issue au pus, et de produire un relâchement qui fasse cesser l'éréthisme des parties nerveuses, tendineuses et aponévrotiques, et les étranglemens qui en sont les suites. L'opération du panaris remplit ces deux points de vue. Par l'incision qu'on fait à la gaîne du tendon, on donne une issue au pus, l'éréthisme et la tension des parties aponévrotiques et tendineuses diminuent, et avec eux les étranglemens et les accidens qui en dépendent. Quoique cette opération soit douloureuse, c'est encore un des meilleurs moyens auquel on puisse recourir dans cette circonstance; et l'on peut dire, que si on faisoit à temps, tous les accidens cesseroient et n'exigeroient pas, comme il arrive quelquefois, la section du ligament annulaire, des incisions prolongées fort avant le long de l'avant-bras, et quelquefois même l'amputation du membre. Je proposerai donc, dans le cas d'abcès dans la gaîne d'un tendon, cette opération connue, en recommandant de bien débrider l'aponévrose palmaire, et de ne pas attendre, pour le faire, que les accidens soient portés au dernier degré; je conseillerai même de couper le tendon, si le pus a déjà intéressé sa substance, parce que, dans une circonstance pareille, le tendon étant à demi rongé, l'éréthisme, les étranglemens, la douleur, et les autres accidens subsisteroient après l'incision de la gaîne du tendon, et l'évacuation du pus: cependant si la substance propre du tendon étoit peu altérée, et qu'il parût encore possible de conserver son action, on pourroit, au lieu de le couper, essayer de le dessécher et d'enlever la sensibilité des parties environnantes, en les torréfiant par le moyen de l'huile de térébenthine chaude (1). Ces précautions ne sont pas à négliger: en effet, si les accidens viennent à perdre de leur violence, sans qu'on ait mis en usage les moyens ci-dessus, on peut présumer que la matière puriforme a prévu l'art et coupé le tendon ou détruit son attache à la phalange; ce qui paroît le prouver, c'est qu'on voit fréquemment les personnes qui ont eu un panaris de la troisième espèce, avoir le doigt, ou quelques-unes de ses

(1) Ce moyen a souvent réussi; et Ambroise Paré nous en fournit un exemple mémorable, dans l'usage qu'il en fit sur la personne du Roi Charles IX, qui avoit eu le nerf piqué au pli du bras.

phalanges immobiles, quoique les tendons, qui s'y implantent, aient été épargnés par les incisions qu'on aura faites. Il est encore indispensable de couper une ou deux phalanges, lorsqu'à la section et à la suppuration des tendons qui s'y attachent, se trouve jointe la carie des os qui forment les phalanges; peut-être seroit-ce un des meilleurs moyens de faire cesser les accidens de cette maladie. Voici un fait qui s'est passé sous mes yeux.

En 1759, un meunier attaqué d'un panaris de la troisième espèce, souffroit, depuis quinze jours, des douleurs si aiguës, qu'il ne mangeoit et ne dormoit presque point. Il étoit même dans un délire furieux; et, outre le gonflement dans lequel se trouvoit le doigt affecté, et les parties voisines, il commençoit à se former, au pli du bras et sous l'aisselle, des tumeurs très-douloureuses. Les choses étant à cette extrémité, sans avoir appelé personne, il résolut de se couper le doigt avec une hache. Il plaça son instrument tranchant vers l'articulation de la première avec la seconde phalange, et dit à sa femme de frapper dessus sans délai; ce quelle exécuta, autant par la crainte qu'elle eut de l'état furieux de son mari, que par l'espérance de voir finir, par ce moyen, les douleurs cruelles qu'il souffroit. Informé de cela, je m'y transportai; je le saignai une fois, et je me fis un plaisir de suivre cette cure. Dès le moment de l'amputation, la résolution des tumeurs commença à se faire; les douleurs diminuèrent, et elles cessèrent, avec tous les accidens, peu de jours après; et une légère exfoliation qui se fit le trentième jour, à la portion de la première phalange qui étoit à découvert, précéda la cicatrice. Je n'employai dans les pansemens que le digestif ordinaire, dans lequel je joignois quelquefois du baume du Commandeur, et un peu d'huile de térébenthine. Dans l'examen que je fis des deux phalanges amputées, je trouvai le tendon du muscle profond presqu'entièrement rongé et prêt à être détaché de la troisième phalange; le périoste détruit, et cette phalange cariée dans une petite étendue; la seconde phalange étoit dans son état naturel. Ce fait me donne lieu de croire que l'amputation d'une ou de deux phalanges peut être tentée au lieu de l'opération du panaris, dans le cas sur-tout où l'on présume que, malgré cette opération, le malade perdroit ou quelque phalange, ou l'usage du doigt: cette opération seroit beaucoup plus expéditive que celle du panaris, qui n'a même presque jamais l'avantage de conserver le mouvement des phalanges qu'on laisse subsister.

Les seules incisions qui pénètrent jusqu'au foyer du pus, suffisent rarement pour faire disparoître les accidens, quelque prolongées qu'on les fasse; la peau des doigts, le tissu cellulaire très-dense qui la soutient, l'aponévrose palmaire, les gaînes des tendons, sont dans un el gonflement, que la trace des incisions disparoît bientôt; ces par-

ties foisonnent au-dessus de l'incision sous l'apparence de chairs fongueuses, et le foyer de la maladie se trouve caché, le pus y séjourne, y acquiert de l'acrimonie, et donne lieu au renouvellement des douleurs qui avoient paru se calmer après l'opération ; c'est pourquoi je conseille, dans tout panaris de la seconde, troisième et quatrième espèce, de ne point fendre, mais d'emporter, d'un seul coup, jusqu'au tendon, jusqu'à l'os même s'il est nécessaire, et cela en portant son bistouri transversalement et perpendiculairement jusqu'aux tendons vers l'origine du mal supérieurement, c'est-à-dire vers le milieu de la seconde phalange, si le mal est à la troisième, et d'en faire couler ensuite la lame jusque vers l'extrémité du doigt ; par ce procédé on enlève un lambeau de chairs, on fait une plaie plate et étendue, on évacue complètement cette matière puriforme, grisâtre et épaisse comme du vermicelle, que présente cette maladie ; son siége est à découvert, les tendons sont à nu ou emportés, s'ils étoient déjà dans un état de pourriture ; la carie, si ordinaire dans ces cas, est alors mise à découvert ; l'application des médicamens se fait sur le siége du mal même, et répond aux effets qu'on en attend. La douleur et les autres accidens disparoissent, et rarement la guérison se fait-elle long-temps attendre après cette opération, qui a pour elle la sanction d'une expérience journalière.

Ce que je viens d'indiquer, touchant la manière d'ouvrir les abcès dans la gaîne des tendons des doigts, doit s'entendre de la manière d'ouvrir ceux qui auroient leur siége dans la gaîne des tendons d'une autre partie : les accidens de cette sorte d'abcès, sont par-tout à-peu-près les mêmes, et exigent, à quelque modification près, les mêmes précautions pour les prévenir et pour les combattre. Voici ce que j'ai à dire quant au traitement.

Lorsqu'on aura procuré une issue au pus contenu, quel que soit son siége, et qu'on n'aura rien négligé, de la part des incisions, pour détruire les sinus, pour faire cesser les étranglemens, et pour parer aux désordres qui en sont les suites, on pensera au traitement de l'abcès ouvert. Pour le rendre méthodique, il faut considérer que la suppuration, dans ces parties, est presque essentiellement de mauvaise nature, et que le pus y acquiert fort vîte un dégré d'acrimonie assez considérable ; d'où il résulte que, dans ces circonstances, on doit avoir spécialement en vue de changer la mauvaise qualité du pus, et de modérer son acrimonie.

Ces indications ne seront point remplies, si on se sert, pendant le traitement, des onguens gras et onctueux, et des suppuratifs simples. L'expérience a fait voir qu'ils ne conviennent pas dans le traitement de cette sorte d'abcès. On choisira des onguens dans la classe de ceux qui sont balsamiques et détersifs, tels que le baume d'Ar-

cæus, l'onguent de Styrax, le mondificatif d'Ache, et le digestif ordinaire, animés avec les teintures de myrrhe, d'aloës ou avec le baume du Commandeur de Perne, et même ne se servir que de ces teintures dans le pansement de l'ulcère pour lequel les huiles alkoolisées, comme l'huile de térébenthine, sont encore d'un excellent usage. On y trempera seulement un petit plumasseau, qui ne portera que sur les parties tendineuses, et par-dessus on en appliquera un autre couvert des substances dont nous venons de parler ci-devant. Cette méthode est prescrite par les bons praticiens. On observe, en effet, que plus les parties approchent de la nature des os, soit par leur solidité, soit par l'espèce de vaisseaux qui entrent dans leur composition; plus aussi on doit être attentif à proscrire les corps gras du traitement des ulcères qui succèdent aux abcès qui s'y sont formés. Si les moyens que je viens de proposer ne suffisent pas pour déterger efficacement l'ulcère, on pourra quelquefois se servir de détersifs plus actifs, tels que les caustiques dont on affoiblit plus ou moins l'action. Tous ces secours pourroient encore être insuffisans si l'une des phalanges étoit attaquée de carie : dans ce cas on auroit recours aux remèdes qui conviennent à cette maladie, c'est-à-dire aux remèdes spiritueux et aux balsamiques, tels que l'esprit-de-vin, le baume du Commandeur et de Fioraventi, l'huile de térébenthine, la myrrhe, l'aloës, l'euphorbe en poudre, et la teinture de ces trois dernières substances, etc. (1). Lorsque par tous ces moyens, on est parvenu à borner la carie, à obtenir une suppuration louable, et le bon état des chairs, on conduit l'ulcère à cicatrice. Il ne faut cependant pas perdre de vue un point essentiel dans la curation de l'ulcère qui succède à l'opération du panaris. C'est celui de faire exécuter tous les jours quelques petits mouvemens au doigt dans les derniers temps de la cure, et de les augmenter par degrés : par cette précaution on évite, non-seulement l'ankilose, mais encore on peut conserver au doigt la liberté de se mouvoir malgré la section du tendon.

Les saignées, les boissons délayantes, rafraîchissantes et calmantes, les purgations dans les cas indiqués, et le régime, font la base du traitement interne. Tous ces moyens de guérison, qu'on n'emploie que relativement aux accidens, peuvent seulement diminuer la violence et le danger de ceux qui accompagnent cette maladie. C'est sur-tout au traitement externe ; savoir, à l'opération, aux incisions multipliées, suivant l'exigence des cas, et au pansement mé-

(1) La Motte, après trois mois de pansement, eut recours aux seuls plumaceaux trempés dans la teinture de myrrhe et d'aloës; et par ce moyen il parvint promptement à déterger et à cicatriser un ulcère à la suite d'un panaris, avec carie. Observ. XLI.

thodique, qu'on doit avoir recours pour faire cesser les désordres : excepté (et cela n'est pas rare) lorsque quelque virus peut être regardé comme la cause déterminante de la maladie ; car pour lors il faut promptement recourir aux remèdes propres à le détruire.

SECTION IV.

Déterminer la manière d'ouvrir les Abcès des glandes, dans les différentes parties du corps, et leur assigner un traitement méthodique.

La structure des glandes, leur usage, leur situation et la nature des abcès qui y ont leur siége, décideront sur la manière de les ouvrir. Quant à la nature et à l'usage des glandes, il faut considérer que celles dans lesquelles il se forme le plus communément des abcès, sont de deux espèces. Les unes servent à filtrer une humeur dont l'excrétion se fait par un ou plusieurs canaux qui en partent, et elles se nomment conglomérées ; les autres reçoivent la lymphe, lui font subir une préparation, n'ont aucuns tuyaux excréteurs, et portent le nom de conglobées. Parmi les conglomérées, sont les parotides, les amygdales et les maxillaires (1) ; et les glandes des aînes, des aisselles et du cou, sont du nombre des conglobées.

Il est certain que les considérations qu'on tire de la nature et de l'usage des glandes, doivent diriger dans la manière d'ouvrir les abcès qui s'y forment. La situation de ces mêmes glandes doit aussi y entrer pour quelque chose ; car les unes, telles que les glandes des aînes et du cou, sont superficielles, et n'exigent, de la part de l'instrument tranchant ou du caustique, qu'un très-petit trajet pour pénétrer au foyer de l'abcès, pendant que les autres, situées plus profondément, demandent que les moyens dont on se sert pour ouvrir les abcès qui s'y sont formés, fassent un plus long trajet. L'abcès d'une glande parotide, sur-tout lorsque toute la glande n'est pas suppurée et que le pus a son siége dans la partie la plus interne, nous en fournit un exemple. On doit aussi remarquer que parmi ces glandes, il y en a qui sont placées assez près de quelque gros vaisseaux, pour demander de la circonspection de la part de ceux qui font l'ouverture des abcès qui y ont leur siége : et il est encore important de connoître la nature d'un abcès, tant pour déterminer la manière de l'ouvrir, que pour lui assigner un traitement méthodique. En effet, les abcès sont essentiels ou critiques, et demandent, par cette seule raison, du choix dans la manière de les ouvrir et de les traiter.

(1) Quoique les reins soient du nombre des glandes conglomérées, je me réserve à parler ailleurs de leurs abcès.

Tous ces objets bien considérés, et l'abcès d'une glande étant constaté, on se déterminera à en faire l'ouverture par le moyen de l'incision et du caustique. Si la glande est superficielle et parfaitement en suppuration ; si elle n'est pas environnée de duretés, et que le pus soit rassemblé dans un seul foyer ; on pourra se servir de l'instrument tranchant, pour procurer la sortie du pus : mais si la glande est située profondément, si une portion de cette même glande est encore dure et enflammée (1), et si l'abcès qui s'y est formé est critique, il faudra se servir de la pierre à cautère, dans ces trois circonstances, et faire en sorte qu'elle produise une grande escarre.

Dans le premier cas, on sera, par ce moyen, à portée de mieux voir ce qui se passe dans un abcès profond, et on pourra y porter plus aisément les substances propres à déterger le fond de l'ulcère et en accélérer la cicatrice ; ou tout au moins, si l'on ne veut pas que le caustique porte son action jusque sur le foyer immédiat du pus, il préparera la voie, et, par le moyen de l'escarre qu'il aura produite dans la peau et dans les graisses, l'instrument tranchant, avec lequel on achevera l'opération, sera conduit avec plus de sûreté jusqu'au foyer de l'abcès.

Dans le second cas, le caustique détruira les duretés, soit qu'elles soient comprises dans l'escarre qu'il produira, soit que la suppuration s'en empare d'après l'inflammation qu'il causera ou qu'il augmentera dans ces parties.

Dans le troisième cas, le caustique, en faisant une escarre considérable, et en procurant une suppuration qui ne dépend que de son effet, aidera la crise de la nature ; peut-être même la rendra-t-il plus salutaire et plus complette.

Ce que je viens de dire peut s'appliquer, en général, à l'une ou à l'autre espèce de glandes ; mais elles exigent dans le traitement particulier, tant les unes que les autres, quelques précautions différentes dans la manière d'ouvrir les abcès qui s'y forment. Si un abcès a son siége dans une glande parotide ou maxillaire, il faut, en procurant l'évacuation du pus, prendre garde de ne pas intéresser les conduits salivaires qui partent de ces glandes, et les vaisseaux artériels qui les avoisinent : ce sont ces considérations qui détermineront la direction suivant laquelle doit se faire l'incision ou l'application du caustique ; et si l'abcès de ces glandes est critique, et survient pendant une fièvre

(1) On suppose la nécessité de l'ouvrir dans cet état même; car rien n'est plus contre la saine pratique, que d'ouvrir les abcès des glandes avant leur parfaite maturité. La Motte reconnoissoit bien le danger qu'il y avoit d'ouvrir trop tôt les abcès des glandes : aussi attendoit-il, avec raison, que les glandes fussent entièrement fondues avant d'y porter l'instrument tranchant. On peut voir ce qu'il dit à cet égard, dans ses 33, 34, 35 et 36e Observations.

maligne (ce qui arrive assez souvent), on l'ouvrira sans attendre la suppuration complète, sur-tout si cet abcès gêne le retour du sang qui vient de la tête.

Il ne faut cependant pas toujours ouvrir les abcès des glandes ; on peut tenter la résolution de ceux des glandes inguinales et axillaires, par les frictions mercurielles, lorsqu'ils reconnoissent pour cause un virus vénérien. M. de la Peyronie s'est dispensé, dans ce cas, d'en ouvrir un où la fluctuation étoit manifeste, et cela sans inconvénient pour le malade. Cependant si ces abcès n'étoient pas vénériens, il faudroit les ouvrir par une incision cruciale, ou par une traînée de pierre à cautère appliquée avec ménagement.

Enfin, si les glandes amygdales sont le siége d'un abcès, il faut que ces glandes soient parfaitement en suppuration, et le foyer du pus bien formé avant que d'y porter l'instrument tranchant, parce que si l'on en fait l'ouverture avant ce temps, elles restent ordinairement gonflées et squirreuses, et rendent, par ce moyen, la déglutition difficile.

Pour rendre méthodique le traitement des abcès des glandes, on a trois indications principales à remplir : la première, de procurer le dégorgement des parties environnantes, dures et enflammées.

La seconde, d'employer les moyens propres à entretenir la suppuration si elle est bonne, et à changer sa nature si elle est mauvaise.

La troisième, de veiller à ce que les chairs soient en bon état, afin que la cicatrice de l'ulcère se fasse solidement.

Quant à la première indication, pour combattre les deux causes qui empêchent le dégorgement des parties dures et enflammées ; savoir, un trop grand éréthisme ou la foiblesse de l'action organique des chairs, on emploiera deux moyens différens pour remplir cette indication. Si c'est l'éréthisme qui met obstacle au dégorgement, on aura recours aux onguens simplement onctueux et lubréfians, et aux suppuratifs doux, qui, dans ce cas seul, conviennent pour le pansement des ulcères des glandes : les cataplasmes adoucissans, relâchans et émolliens, pourront aussi être appliqués avec succès pardessus les plumasseaux, et sur les parties engorgées ; mais si au contraire le dégorgement ne se fait pas, parce que l'action organique des vaisseaux est trop languissante, on se servira des remèdes propres à réveiller cette action, et à produire une inflammation capable de faire promptement tomber en suppuration les parties engorgées. On remplira ce point de vue en se servant, dans les pansemens, du digestif ordinaire, du baume d'Arcæus, et du mondificatif d'ache, animés, suivant le besoin, avec l'esprit-de-vin ou la teinture de myrrhe, etc., en employant les détersifs plus ou moins actifs, comme l'infusion de quelque plante détersive, telle que la sanicle, etc., ou

la lessive de quelques cendres, comme celle de sarment, avec lesquelles on lavera et on douchera l'ulcère; enfin, en touchant les parties engorgées avec des liqueurs caustiques, telle que l'esprit de vitriol étendu dans une certaine quantité d'eau, l'eau mercurielle adoucie, l'eau de chaux, et mieux encore en mêlant un peu de pierre à cautère en poudre dans les onguens dont on charge les bourdonnets et les plumasseaux. L'action des caustiques ménagée avec art, dans ces circonstances, est le meilleur moyen dont on puisse se servir.

On satisfera au premier point de la seconde indication, qui est d'entretenir une suppuration de bonne qualité, en se servant de plumasseaux couverts de digestif simple, ou de baume d'Arcæus, auxquels on pourra ajouter de l'huile d'hypéricum, ou quelques teintures spiritueuses, suivant les circonstances. Le second point de la deuxième indication, qui est de changer la nature du pus, si elle est mauvaise, pourra être rempli par des moyens capables de ranimer l'action organique des chairs, et de produire, sur les parties environnantes engorgées, un léger éréthisme qui donne lieu à une inflammation secondaire propre à fournir un pus louable, autant qu'il peut l'être dans cette sorte d'ulcère. Les moyens, par lesquels on peut obtenir cet effet, rentrent dans la classe de ceux que j'ai proposés pour remplir une partie de la première indication.

On parviendra au but qu'on se propose dans la troisième indication, par les moyens employés pour remplir le second point de la deuxième; car, puisqu'on n'a d'autre objet dans cette troisième indication, que le bon état des chairs de l'ulcère, on l'obtiendra, et par les remèdes internes (1), et par ceux indiqués pour changer la nature de la suppuration. En effet, toutes les fois qu'on a une bonne suppuration, les chairs sont dans l'état requis, *et vice versâ* toutes les fois que les chairs sont en bon état, la suppuration est louable. Il est donc inutile de faire ici des répétitions; je dirai seulement que les détersifs, les caustiques et les escarrotiques dirigés avec discernement et modération, doivent procurer le bon état des chairs du fond et des environs de l'ulcère. Les chairs étant rouges et grenues, la suppuration sera de bonne qualité, et la cicatrice de l'ulcère ne tardera pas à se faire, sur-tout si, sur la fin du traitement, on met en usage les moyens propres à l'accélérer. Il faut cependant observer que, si l'abcès d'une glande est critique, on doit le faire suppurer aussi longtemps que la maladie qui lui a donné lieu subsiste, et rendre même la suppuration abondante, afin de produire une dépuration salutaire.

Pour finir cette quatrième section, il me reste à déterminer la

(1) Les remèdes internes seront les altérans amers, les purgatifs réitérés, suivant les circonstances, les fondans, etc.

manière d'ouvrir et de traiter les abcès des glandes des mamelles, et ceux des testicules. Les abcès des glandes des mamelles, doivent être envisagés sous deux points de vue différens. Chez les hommes et les femmes qui n'ont pas de lait, elles ne reçoivent que de la lymphe : chez les femmes, au contraire, qui viennent d'accoucher, ou qui allaitent, il s'y fait une abondante sécrétion de lait ; par cette seule raison, la manière d'ouvrir et de traiter les abcès des mamelles, doit varier, eu égard au sexe et au temps dans lequel ils se sont formés. En effet, si à la suite d'une contusion ou de quelque autre cause, il survient gonflement à une ou plusieurs glandes des mamelles d'un homme, ce qui est très-rare, ou d'une fille, ce qui est commun ; si l'inflammation s'en empare, si la suppuration lui succède, et s'il se forme, dans ces parties, un foyer de matière purulente, il faut lui procurer une issue. Cela est de la saine pratique, lorsque le gonflement ne s'est pas fait avec trop de lenteur, et que la douleur et l'inflammation ont été assez vives pour donner lieu à une suppuration qui approche de celle que fournissent les phlegmons des glandes : mais lorsque le gonflement de la glande s'est fait presque sans douleur et par succession de temps ; et lorsque cette glande, après avoir resté long-temps indolente, devient très douloureuse, et s'abcède, ce n'est plus du pus, c'est une lymphe tombée en dissolution putride qui est contenue dans l'intérieur de la tumeur ; et cette lymphe est si acrimonieuse, que pour prévenir les effets terribles de sa mauvaise impression, il faut, au lieu d'ouvrir la tumeur, l'extirper avant que la lymphe ait détruit le tissu de la glande, et se soit fait jour à travers les tégumens : c'est-là l'opération du cancer, dont le détail n'est pas de mon objet, puisqu'il ne s'agit ici que de déterminer la manière d'ouvrir les abcès dans les circonstances où il est utile de donner issue au pus qu'ils renferment.

Examinons donc à présent la manière d'ouvrir ceux des mamelles. Lorsqu'un abcès s'est formé dans les glandes de ces parties dans le temps qu'elles ne reçoivent que de la lymphe, et que, comme je l'ai fait observer, l'inflammation a été assez vive pour produire une matière purulente ; on fera l'ouverture de cet abcès par les mêmes moyens qu'on a proposés pour ceux des glandes lymphatiques des autres parties du corps, et le traitement sera à-peu-près le même : je veux dire que les glandes étant entièrement fondues par la suppuration, et l'abcès bien formé, on l'ouvrira par une incision convenable; mais une précaution qu'on doit avoir dans ce cas, c'est que le pus étant évacué, il faudra détruire promptement, avec quelques caustiques solides ou liquides, les portions dures de la tumeur, qui auroient pu échapper à l'action du pus ; c'est le moyen d'assurer et d'accélérer la curation de l'ulcère qui seroit incertaine, ou au moins fort

longue, si on attendoit que la suppuration ordinaire détruisît ces portions dures. Cette précaution prise, la curation pourra s'obtenir par les remèdes indiqués pour le traitement des ulcères des autres glandes du corps.

Mais si les glandes des mamelles s'enflamment et s'abcèdent dans le temps que le lait s'y porte en abondance, il faut que la méthode de les ouvrir et de les traiter, soit différente de celle que je viens d'exposer ci-devant; car pour lors, comme le gonflement des glandes est produit par la quantité d'humeur laiteuse qui y aborde et qui s'y épaissit faute d'être évacuée à temps, et que d'ailleurs la lymphe qui est noyée dans cette humeur, entre pour peu dans ce gonflement, la matière purulente qui est le produit de l'inflammation, n'est pas d'une acrimonie bien dangereuse; c'est pourquoi, dans cette circonstance, il faut, avant de se déterminer à ouvrir l'abcès, attendre que la suppuration soit parfaitement établie dans ces glandes enflammées, que le pus formé dans différens petits foyers soit réuni, s'il se peut, en un seul, et que les duretés des glandes soient fondues par la matière purulente. Après s'être, pendant tout ce temps, occupé à aider tous ces effets par les applications extérieures (1), émollientes et maturatives, on procurera la sortie du pus, non avec le caustique, mais par le moyen du bistouri avec lequel on fera une incision proportionnée à la grandeur de l'abcès; et, s'il y avoit encore quelques petits foyers qui n'eussent pas une communication libre avec le foyer principal, on dirigeroit des incisions de ce côté-là, afin d'empêcher le séjour de la matière purulente: on détruira les brides, s'il y en a, avec le doigt ou l'instrument tranchant. Ce précepte d'ouvrir, avec l'instrument tranchant, les abcès des mamelles, ne doit cependant s'appliquer qu'à ceux qui sont très-étendus; car l'ouverture des petits abcès doit être abandonnée à l'action des maturatifs et des suppurans: il s'en forme souvent en plusieurs endroits d'une mamelle à la fois, ou successivement, lesquels s'ouvrent et se guérissent par la seule application d'un petit emplâtre d'onguent de la Mère, sur la portion la plus saillante de la tumeur, et du cataplasme de lait et de mie de pain sur la mamelle engorgée; j'ai même trouvé peu de cas où je me sois vu obligé d'avoir recours à l'instrument tranchant.

La nature du pus n'étant pas absolument mauvaise dans cette

(1) La Motte se servoit, avec succès, de cataplasmes faits avec les pulpes d'herbes émollientes, le mucilage de racine d'Althea, et de graine de lin, auxquels il joignoit les oignons de lis cuits sous la cendre, et l'onguent suppuratif, ou bien il appliquoit sur les tumeurs qu'il vouloit conduire à suppuration, un emplâtre fait avec le diachylum, l'emplâtre de mucilages et de mélilot, après avoir mis un plumasseau chargé de suppuratif sur la partie la plus éminente de la tumeur. Cette pratique est bonne dans tous les cas où l'on peut présumer que la suppuration se fera.

sorte d'abcès, on viendra à bout de déterger et de cicatriser l'ulcère qui succède à son ouverture, en le pansant avec des bourdonnets et des plumasseaux chargés de baume d'Arcæus ou de digestif ordinaire, auquel on joint de l'huile d'hypéricum, et en évitant toute compression de la part du bandage. Si quelques portions de glandes restoient dures, et ne se fondoient pas par l'action du pus, il ne faut point s'en inquiéter, elles se fondent à la longue, et une nouvelle grossesse des femmes fait disparoître tous ces petits noyaux durcis qui subsistent long-temps après la guérison des abcès des mamelles; il sera cependant utile de purger fréquemment la malade, si une grande quantité de lait se portoit vers ces parties, et donnoit lieu à un pus trop cru et trop abondant, pour pouvoir obtenir la cicatrice de l'ulcère dans un temps convenable.

Quant aux testicules, quoique la suppuration soit rarement la suite de l'inflammation qui s'en empare, on trouve cependant quelquefois des foyers de pus, soit dans leur propre substance, soit dans les tuniques qui les enveloppent; et, dans ce cas, il faut lui pratiquer une issue par une incision convenable; mais en opérant, il faudra avoir attention de n'intéresser ni l'épidydyme, ni le corps d'higmore : le pus étant sorti, on pansera l'abcès ouvert, ou s'il'on veut l'ulcère récent qui en est la suite, avec des médicamens propres, et à s'opposer à la fonte entière du testicule, et à déterger et à cicatriser cet ulcère. Pour remplir toutes ces indications, on n'emploiera, dans les pansemens, que des médicamens spiritueux, balsamiques et dessiccatifs, tels que le miel rosat, le baume d'Arcæus, l'huile de térébenthine, l'eau de vie, le baume de Fioraventi, etc. appliqués chauds sur le testicule. Si cependant la douleur étoit considérable dans cette partie, lors même que le pus auroit été évacué convenablement, on chercheroit à la calmer par l'application d'un emplâtre de jusquiame, ainsi que le recommande Heister; et s'il y avoit encore trop d'inflammation, tant au testicule qu'aux parties environnantes, on mettroit en usage les cataplasmes émolliens, et les autres remèdes propres à la modérer. Une attention qu'il faut aussi avoir dans les pansemens de cet ulcère, c'est de ne pas tirer tous les petits bouts de vaisseaux qui s'élèvent au-dessus de sa surface, comme autant de petits fils, parce que ce sont des vaisseaux qui font partie du testicule, et qui ne peuvent être enlevés qu'aux dépens de sa masse. Enfin, on aura soin, pendant tout le traitement, de prescrire le repos, une diète convenable, et de se servir d'un suspensoir, tant pour soutenir le poids du testicule, que pour maintenir les médicamens appliqués sur cet organe précieux, à l'amputation duquel il ne faut se décider que lorsque tous les moyens de conservation ont été tentés inutilement.

SECTION V.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les Abcès des articulations.

De tous les abcès dont nous avons parlé jusqu'ici, il n'y en a pas qui présentent, dans la manière de les ouvrir, et de les traiter, plus de choses à considérer que les abcès des articulations. En effet, si l'on réfléchit sur l'usage d'une articulation, sur la nature des parties qui l'entourent, sur les différens ligamens qui l'affermissent, sur l'humeur synoviale qui s'y dépose, et sur les différens vaisseaux qui l'avoisinent, on concevra aisément que cette sorte d'abcès doit être accompagnée d'accidens graves, et demander beaucoup de jugement et de savoir en chirurgie, de la part de celui qui entreprend de les ouvrir et de les traiter.

On peut considérer deux espèces d'abcès dans les articulations ; les unes dont le pus commence à avoir son siège dans les parties environnantes, comme sous les muscles, sous les aponévroses, etc. et qui ne se porte dans la cavité propre de l'articulation, qu'après avoir détruit, du dehors au dedans, les parties intermédiaires. Les autres, qui ont leur siége primitif dans la cavité même de l'articulation, et qui ne se manifestent au-dehors, par une fluctuation sensible, qu'après que le pus a, par son acrimonie, fait suppurer les parties environnantes, telles que le ligament capsulaire, les aponévroses, les muscles, etc.

Les premiers reconnoissent pour causes, la contusion des parties musculeuses, tendineuses et aponévrotiques qui entourent l'articulation, la piqûre de ces mêmes parties, et leurs incisions, lorsqu'elles sont petites, et sur-tout lors-qu'elles ont été faites avec des instrumens peu tranchans, comme du verre, des pierres ou du fer : les seconds sont occasionnés par la contusion des cartilages qui recouvrent les extrémités des os, et par le froissement des glandes synoviales, du ligament capsulaire, ou même des ligamens intercapsulaires, si l'articulation en est fournie : ce qui peut arriver, soit par quelque chute violente, soit par une luxation, soit par la rentrée trop subite d'un os dans sa cavité, lorsque la réduction s'en fait.

D'après un peu de réflexions sur les différentes parties qui entourent les articulations, et sur la division que je viens de faire des abcès qui s'y forment, on pourra assez aisément en déduire le temps et la manière de les ouvrir : en effet, si le pus a commencé à se former et à se rassembler sous les muscles, ou sous les aponévroses, on voit que, pour éviter que le pus ne perce le ligament capsulaire,

ce qu'on pourroit faire de mieux, seroit de lui procurer une prompte issue, par le moyen d'une grande et profonde incision : mais, me dira-t-on peut-être, il faut avoir des signes certains de la collection du pus pour se déterminer à agir ainsi. Je conviens qu'il y auroit de la témérité à faire de pareilles incisions sans aucuns signes qui annoncent la suppuration faite, et une collection de pus : mais il s'en faut de beaucoup que je croie qu'il faille attendre la fluctuation pour se décider à ouvrir ; la connoissance des causes qui ont agi, une inflammation antérieure, un œdème qui lui succède à l'extérieur, et qui augmente au lieu de diminuer, la douleur dans la partie et quelques frissons qui se seront fait sentir, suffisent pour déterminer à opérer.

La timidité des chirurgiens qui n'osent porter l'instrument tranchant sur aucune tumeur, sans y sentir de la fluctuation, est très-blâmable dans plusieurs cas, et expose souvent à de grands dangers des malades qui n'auroient presque rien eu à craindre entre les mains de personnes moins timides (1). Dans cette circonstance-ci, tout délai est préjudiciable, puisque les accidens et les suites des abcès des articulations sont infiniment à craindre, lorsque le pus perce le ligament capsulaire, et se porte dans la cavité de l'articulation ; car pour lors, la synovie est bientôt viciée ; les glandes qui la filtrent, et les cartilages qui tapissent l'extrémité des os, sont détruits par le pus qui doit, non-seulement être de mauvaise qualité par la nature des parties dans lesquelles il s'est formé, mais qui doit encore acquérir, par son séjour, un degré d'acrimonie qui fait que ces parties ne résistent pas long-temps à son action ; d'où il arrive que le pus abreuvant les extrémités poreuses de ces os, il y produit la carie. Lorsque les choses en sont parvenues à ce point, il y a presque toujours, à l'extérieur, une ouverture que le pus s'est faite, ou qu'on a pratiquée trop tard pour donner issue à la matière purulente : de sorte que la maigreur et la fièvre lente qui accompagnent cet état, ne laissent pour lors d'autre ressource que l'amputation du membre, encore faut-il que ce soit une articulation au-dessus de laquelle cette opération puisse être pratiquée.

De tout ce qui vient d'être dit ci-devant, je crois devoir conclure que, lorsqu'il y a abcès sous les muscles et sous les aponévroses qui entourent les articulations, il faut, dès que les signes, qui annoncent la suppuration faite, sont d'une certaine valeur, se décider promptement à donner issue au pus, en faisant des incisions assez pro-

(1) J'ai ouvert à une femme un phlegmon sur le dos de la main, qui menaçoit gangrène, et qui étoit accompagné d'accidens graves ; j'ouvris profondément, je n'eus point de pus dans le moment ; mais, dès le surlendemain, il y eut abondante suppuration, et les accidens cessèrent.

fondes pour procurer sa sortie, et empêcher son séjour dans quelques sinus ou clapiers, et pour que les parties aponévrotiques tombent dans un état de relâchement qui fasse cesser les étranglemens que l'éréthisme, et la trop grande tension de ces parties, occasionnent : on préviendra, par-là, la destruction du ligament capsulaire, et les accidens qui sont les suites de la présence du pus dans l'articulation.

Lorsque la collection du pus commence à avoir son siége dans la cavité de l'articulation, et qu'elle ne peut être apperçue au-dehors qu'après que la suppuration a détruit le ligament capsulaire et les parties environnantes, il n'est pas moins indispensable de faire une ou plusieurs incisions qui, pénétrant à travers le ligament capsulaire, parviennent au foyer de l'abcès, et donnent une libre issue au pus. Sans cette précaution, la matière purulente détruit entièrement le cartilage qui couvre les extrémités des os, pénètre dans leurs pores, et y produit la carie, avant que cette même matière ait pu se faire jour à travers le ligament capsulaire, et les autres parties qui entourent l'articulation : c'est une opération hardie et délicate, il est vrai, que de pénétrer avec l'instrument tranchant jusque dans l'intérieur d'une articulation, quand on n'a que des signes rationels qui nous indiquent la présence du pus ; mais elle n'en est pas moins dans l'ordre de la saine pratique, puisque cette opération est toujours trop tardive, lorsqu'on attend que des signes non équivoques de collection de pus, nous indiquent la nécessité de lui donner une issue : cela est d'autant plus vrai, que lors même qu'on apporteroit le plus de diligence à ouvrir, le pus auroit déjà causé du désordre dans l'articulation ; mais il seroit moins grand, et on pourroit mieux y apporter remède que si l'on attendoit plus tard à procurer sa sortie. D'après cet exposé, on peut croire que toutes les fois qu'il y a lieu de soupçonner un amas de matière purulente, soit au-dehors, soit au-dedans des articulations, on doit examiner de près les signes diagnostics de la suppuration ; et au défaut des signes sensibles qui manquent presque toujours pour lors, se contenter des signes rationels, pour se déterminer à faire les incisions convenables pour parvenir au foyer de l'abcès.

Examinons à présent comment il faut faire ces incisions, et les attentions qu'il faut avoir en les faisant. Soit que le pus soit rassemblé dans la cavité propre de l'articulation, soit qu'il ait son siége hors de cette cavité, les précautions qu'on doit prendre dans ces deux circonstances, sont les mêmes, et reviennent à-peu-près à celles que j'ai indiquées dans la manière d'ouvrir les abcès situés sous les muscles et sous les aponévroses, c'est-à-dire que les vaisseaux sanguins, les nerfs et les tendons doivent être intéressés, non-seulement

par de grandes incisions, suivant la rectitude de leurs fibres, mais encore par de petites incisions dans un sens opposé, afin qu'elles permettent une sortie aisée au pus, et que tout étranglement cesse. Quant à l'incision des muscles, il ne faut pas la faire ici si strictement suivant leur direction, afin d'obtenir un écartement qui rende plus aisé le traitement de l'abcès ouvert. Tout cela est bon lorsque le foyer de l'abcès est au-dehors de l'articulation; mais lorsque le pus est répandu dans la cavité propre de l'articulation, soit que ce soit son siége primitif, soit qu'il s'y soit porté du dehors, après avoir détruit le ligament capsulaire, il faut faire une incision suffisante sur le ligament, et cela dans l'un et l'autre cas, et même faire des contre-ouvertures du côté opposé.

C'est ici un cas où l'on ne doit guère ménager les incisions; car, dans quelqu'état que soit l'abcès, et quelque désordre que le pus ait déjà produit, s'il y a un moyen d'en tirer bon parti, c'est de l'ouvrir par de grandes incisions, afin que le pus n'y séjourne point trop long-temps, et qu'on ait la liberté de porter, dans le foyer de l'abcès, les remèdes convenables. Les grands maîtres nous fournissent des exemples des succès qu'ils ont eus en faisant de grandes incisions dans ces parties. M. le maréchal de Villars reçoit un coup de feu au genou en 1709; une abondante suppuration, plusieurs accidens graves en sont la suite; les ouvertures, par lesquelles le pus sortoit, étoient petites, et ce général se trouva en danger. M. Mareschal, alors premier chirurgien du Roi, arrive auprès de lui au Quesnoi (1), dilate les ouvertures, détruit les étranglemens par de grandes incisions; et les accidens cessent dès le jour même. Cet exemple et tant d'autres devroient donc remettre un peu certains chirurgiens de la crainte qu'ils ont de faire des incisions grandes et profondes aux environs et dans la cavité d'une articulation, puisqu'il est probable, que s'il y a un moyen de prévenir l'amputation dans ce cas, c'est celui que je viens de proposer; savoir, de faire de bonne heure de grandes ouvertures, par lesquelles le pus formé et rassemblé puisse s'évacuer aisément.

Quant à l'usage qu'on peut faire du caustique, pour ouvrir les abcès des articulations, je dirai qu'on peut parvenir, par son moyen, jusqu'au foyer de l'abcès, lorsqu'il est à l'extérieur; mais que, s'il a son siége dans la cavité de l'articulation, il faut, si l'on emploie le caustique, ne lui laisser faire qu'une partie du trajet, et achever l'opération avec l'instrument tranchant. Dans ces cas cependant, il ne faut pas que l'application du caustique fasse négliger les

(1) Éloge de M. Mareschal, Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome II.

incisions propres à débrider les parties aponévrotiques lorsque quelques accidens en indiquent la nécessité.

Le traitement des abcès des articulations, doit varier, eu égard à leur siége et aux désordres que le pus a déjà produits. Si l'abcès est extérieur, et qu'il ait été ouvert avant que le pus ait pénétré dans la cavité de l'articulation; si les incisions ont été convenables ou l'action du caustique suffisante, et qu'il n'y ait ni sinus ni clapiers; si l'articulation est entourée de parties charnues, et si le pus est de bonne qualité, on mettra en usage les moyens propres à opérer le dégorgement des parties environnantes; on chargera les bourdonnets ou les plumasseaux, de baume d'Arcæus, ou de digestif ordinaire, auquel on peut ajouter de l'huile d'hypéricum, ou qu'on peut animer avec de l'eau-de-vie, de l'esprit-de-vin, ou quelques teintures spiritueuses et détersives, telles que celles de myrrhe et d'aloës, etc., et cela pour peu que l'état des chairs et de la suppuration l'exigent. Par cette méthode simple, on pourroit venir à bout de cicatriser les ulcères de ces parties.

Mais si l'articulation n'est entourée que de parties tendineuses, ligamenteuses et aponévrotiques, comme celle du fémur avec le tibia; si le foyer de l'abcès est dans la cavité de l'articulation, soit que cette cavité soit son siége primitif, soit qu'il y ait pénétré du dehors, si les chairs ne sont pas en bon état, si la suppuration est de mauvaise qualité; s'il y a des sinus et des clapiers, malgré les incisions et les contre-ouvertures; et si enfin il y a carie aux os articulés, le traitement sera différent, à plusieurs égards.

1° Eu égard à la nature des parties tendineuses, ligamenteuses et aponévrotiques, on évitera de se servir, dans les pansemens, des médicamens onctueux et suppuratifs simples; on n'emploiera que des bourdonnets et des plumasseaux couverts de digestif animé avec le baume du Commandeur, ou trempés dans l'huile de térébenthine chaude, dans le baume de Fioraventi, etc.

2° On s'abstiendra aussi de porter aucun corps gras et onctueux dans la cavité de l'articulation, si l'abcès y a eu son siége. L'attouchement de ces corps nuit, non-seulement aux parties tendineuses et aponévrotiques qui suppurent, mais encore aux cartilages et aux os. On introduira donc, s'il est possible, dans la cavité de l'articulation, un bourdonnet lié et imbibé d'huile de térébenthine ou de baume de Fioraventi, etc. Ceci suppose les incisions convenables faites pour permettre de porter aisément ce bourdonnet dans la cavité de l'articulation; car si, à cause de l'espèce d'articulation, malgré les incisions nécessaires, on ne peut porter aucun bourdonnet dans la cavité, on se contentera d'y faire couler, ou d'y injecter de cette huile chaude.

3° Si la suppuration est de mauvaise qualité, et si les chairs sont blafardes, on aura recours aux détersifs actifs qui peuvent réveiller l'action organique des chairs, et produire, par ce moyen, une meilleure suppuration; c'est pourquoi on peut fort bien doucher l'ulcère, et même faire des injections dans la cavité de l'articulation, avec la lessive de cendres de sarment, chargée encore d'un peu d'alkali fixe uni à du soufre, ce qui fera une eau minérale sulphureuse artificielle très-propre à produire de bons effets dans cette circonstance. On peut aussi toucher les parties en suppuration avec quelques caustiques liquides et affoiblis : mais ce qui est mieux, on dissoudra dans l'huile de térébenthine, une petite quantité de pierre à cautère, et on en fera usage dans les pansemens.

4° Si quelques sinus ou clapiers n'ont pu être détruits, on mettra en usage tout ce qui peut empêcher que la matière purulente n'y séjourne. Dans cette vue, on se servira de bourdonnets mous, pour absorber le pus à mesure qu'il s'y rend ; on multipliera les pansemens ; on fera des injections, si le cas le requiert ; ou bien, si les parois des sinus sont suffisamment dégorgées, on pourra faire des compressions constantes qui empêchent le pus de s'y porter.

5° Enfin, si les abcès des articulations se trouvent compliqués de carie dans l'extrémité des os articulés, ce qui est très-commun, on emploiera les remèdes propres à borner la carie. J'en parlerai spécialement en traitant des abcès des os. Mais pour ne rien laisser ici en arrière, je dirai que, dans ce cas, il faut autant qu'on peut, empêcher que le pus ne séjourne dans l'articulation, et se procurer la liberté d'y porter les remèdes propres à la carie. Supposé donc que les incisions et les contre-ouvertures convenables aient été faites, on passera, si cela se peut, au travers de l'articulation, un séton de linge effilé et imbibé d'huile de térébenthine, de baume de soufre térébenthiné, de celui de Fioraventi ou du Commandeur, etc., ou l'on portera dans l'intérieur de l'articulation, un ou plusieurs bourdonnets liés par un fil, retenus au dehors, et trempés dans les mêmes médicamens : cela fait, on appliquera à l'extérieur des plumasseaux imbibés aussi d'huile de térébenthine, etc. On pourroit encore tenter de toucher les extrémités des os cariés, avec un pinceau trempé dans la teinture de myrrhe, d'euphorbe, dans le baume du Commandeur, ou dans l'essence de gérofle : mais il est rarement possible de porter, dans l'intérieur d'une articulation, les remèdes qu'on veut ; c'est pourquoi, dans les cas où cela ne peut pas être pratiqué, on se contentera d'y faire couler ou d'y injecter, à chaque pansement, de l'huile de térébenthine chaude, de l'esprit-de-vin, ou du baume du commandeur ; après quoi on pansera à l'extérieur avec les remèdes que j'ai indiqués, eu égard au bon ou mauvais état des chairs, et à

la nature de la suppuration. Pour ce qui regarde la multiplicité des pansemens, la nature du pus, sa dépravation plus ou moins prompte, les mauvais effets qu'on a à craindre des impressions de l'air, décideront à multiplier ou à diminuer le nombre des pansemens qui seront toujours faits dans le moindre espace de temps possible.

Voilà, à ce qu'il me paroît, ce qu'on peut faire dans le traitement des abcès des articulations, avant de se déterminer à l'amputation qui devient indispensable, lorsque les secours que je viens d'indiquer ont été inutiles : si le pus a séjourné quelque temps dans l'articulation, si le ligament capsulaire et les intercapsulaires ont été détruits par l'action du pus, et si l'extrémité des os articulés est cariée, il n'est pas possible de conserver l'usage de l'articulation ; et tout ce qu'on peut attendre de la nature et des soins qu'on prend, c'est que la carie se bornant, les deux os se soudent et forment un tout immobile. Il est vrai que, dans ce cas, le membre seroit raccourci, et que l'articulation n'auroit plus de mobilité ; mais cet état est préférable à celui d'avoir un membre retranché. D'ailleurs, n'est-il pas à présumer que dans le cas où les désordres sont moindres, et que le pus a pénétré depuis peu du dehors au dedans de l'articulation, sans qu'il y ait produit beaucoup de désordre, et lorsque l'abcès a encore son siége au dehors de la cavité des os articulés ; n'est-il pas, dis-je, à présumer que même, dans le premier cas, on pourra conserver le membre et le mouvement de l'articulation, si les incisions et les contre-ouvertures propres à donner issue au pus, ont été pratiquées de bonne-heure ; et si l'on a soin de faire jouer un peu l'articulation sur la fin du traitement : et dans le second cas, si les moyens que je propose ont été employés à temps, on n'aura aucun accident à craindre.

SECTION VI.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les Abcès qui ont leur siége sous le périoste, dans la substance des os, et dans leurs cavités.

Les abcès qui ont leur siége sous le périoste, dans la substance des os et dans leur cavité, ont tant de connexité et de rapport ensemble, que j'ai cru devoir les renfermer dans une même classe. En effet, si l'on considère que le périoste est une membrane très-intimement unie à l'os, d'un tissu très-serré et très-sensible, et à travers laquelle passent tous les vaisseaux qui vont à l'os et qui en reviennent, on concevra que le périoste ne peut guère être attaqué d'inflammation et de suppuration, sans que la substance de l'os n'y

soit pour quelque chose ; *et vice versâ* que l'os ne peut pas être affecté de tumeur, sans que le périoste ne soit en souffrance : mais pour revenir à mon objet, et pour procéder par ordre, je vais examiner, en peu de mots, ce qui se passe dans le périoste enflammé, et lorsqu'il est en suppuration, afin de déterminer la manière d'ouvrir et de traiter méthodiquement les abcès qui s'y forment.

Lorsque par l'action de quelque cause que ce soit, le périoste est irrité et entre en éréthisme, les vaisseaux qui le traversent et qui s'y distribuent, sont étranglés ; dès-lors le passage du sang étant difficile dans les vaisseaux qui parcourent son tissu, la chaleur et le volume de la partie augmentent, et l'inflammation s'en empare. Du volume augmenté des liqueurs, naît la tension première, et ensuite la douleur qui n'est si aiguë dans ce cas, que parce que le tissu du périoste est très-fourni de filets nerveux. Ici, comme par-tout ailleurs, à moins que l'inflammation ne se termine par résolution ou par gangrène, la suppuration succède à l'inflammation, et il se fait une collection de pus, collection qui consiste souvent en quelques gouttes de matière purulente qui ont leur siége sous le périoste. C'est cependant cette petite quantité de pus qui produit des douleurs très-vives, et cela en distendant les fibres du périoste, en les irritant par son acrimonie, et en détruisant l'union intime du périoste avec l'os; ce qui perpétue l'inflammation de cette membrane et les accidens qui l'accompagnent. De plus, cette matière étant déjà acrimonieuse de sa nature, et le devenant encore plus par son séjour, elle agit sur la substance de l'os qu'elle touche, l'altère et y fait naître l'espèce d'inflammation dont les os sont susceptibles. Pour lors la carie, qui en est l'ulcère, y survient d'autant plus volontiers, que le retour des liqueurs qui se portent à l'os, ayant été et étant encore gêné par l'état d'éréthisme dans lequel le périoste se trouve, ces mêmes liqueurs sont toutes prêtes à être décomposées. D'où il résulte que, si dans les abcès formés sous le périoste, on ne procède pas promptement à leur ouverture, les malades se trouvent exposés à des caries très-profondes, et à d'autres désordres parmi lesquels en voici un qui tient le premier rang. Le pus, avant que de percer le périoste, s'étend de plus en plus sous cette membrane, détruit, et les liens qui la fixoient à l'os, et les vaisseaux qui y portoient la nourriture ; et il arrive enfin que l'os privé de vie dans toute l'étendue de sa dénudation, devient, au milieu du périoste, un sequestre isolé qui ne sauroit suivre la route étroite que le pus s'est frayé pour se rassembler, soit dans le tissu cellulaire des muscles, soit dans celui de la peau, et cela en perçant le périoste par plusieurs petites ouvertures qui restent fistuleuses ; de sorte que, bien qu'on ouvre largement les dépôts où s'est faite la collection du pus rassemblé

originairement sous le périoste, cette précaution devient ordinairement insuffisante, parce qu'elle ne s'étend presque jamais à cette membrane, qui, pour lors, est en quelque sorte affaissée sur l'os par la liberté qu'a eue le pus de quitter son premier domicile. Le périoste, destiné à porter les matériaux de nutrition et de solidification à la portion d'os dont il est séparé, se les approprie ; ces matériaux s'épanchant dans les mailles et entre les lames qui forment son tissu, lui donnent à la longue la solidité de l'os lui-même, et il devient par-là un canal osseux plus ou moins épais, au centre duquel se trouve quelquefois un sequestre de six ou sept pouces, et même plus, fait aux dépens de l'ancien os (1) : on parvient à cette portion, devenue corps étranger, en portant un stylet à travers les fistules du périoste devenu osseux ; ce qui ne laisse alors d'autre ressource que celle d'ouvrir largement ce faux cylindre, pour extraire la portion de l'ancien os séquestrée. Il faut donc, dans ce cas, avoir recours aux gouges, aux ciseaux et aux maillets ; au lieu que dans les premiers temps, les ouvertures convenables faites au périoste avant qu'il eût changé de nature, eussent, sinon prévenu le sequestre, du moins permis son extraction pour le temps convenable.

D'où je conclus qu'on ne sauroit plus mal faire que d'attendre que le pus détruise le périoste, et que la fluctuation se manifeste, pour donner issue au pus ; et je crois que, dans cette circonstance, on ne peut ouvrir trop tôt. Cela est d'autant plus vrai, qu'il n'y a rien de mieux pour faire cesser l'inflammation, et tous les accidens qui en résultent, que de pratiquer, sur le périoste, de grandes incisions qui puissent faire cesser son éréthisme. Nous en avons des exemples dans l'inflammation du péricrâne, et dans celle qui survient quelquefois au périoste qui recouvre le tibia, lorsque cette membrane a été blessée. La nécessité d'ouvrir de bonne-heure, dans ce cas, est encore prouvée par le relâche des accidens du panaris de la quatrième espèce, lorsque, par le moyen d'une incision convenable sur le périoste, on parvient à procurer la sortie de quelques gouttes d'un pus de mauvaise nature, qui a son siége sous cette membrane, et qui, dans ce cas, a presque toujours carié l'os avant qu'on ait procuré la sortie de cette humeur malfaisante. Après avoir fait sentir la nécessité d'ouvrir, sans délai, les abcès qui ont leur siége sous le périoste, il est naturel de déterminer comment on doit les ouvrir.

La manière d'opérer, dans ce cas, est toute simple ; elle ne consiste qu'à faire, sur le périoste, des incisions qui puissent donner

(1) J'ai trouvé deux fois les parois d'un pareil canal épaissies de plus d'un pouce, et dans son intérieur un séquestre au moins de huit pouces de cylindre complet du tibia.

lieu à la sortie du pus, et faire cesser l'éréthisme et la tension de cette membrane. Pour obtenir plus sûrement ce dernier effet, on fera, sur le périoste, des incisions en différens sens, et cela autant que la situation de la partie le permettra. Cette opération est aisée à pratiquer lorsque le périoste n'est pas éloigné des tégumens : mais comme les os sont recouverts en plusieurs endroits, de masses charnues plus ou moins épaisses, il est bon d'indiquer comment il faut diviser ces parties, afin de parvenir au foyer du pus situé sous le périoste. Pour satisfaire à ce point, je dirai que, lorsque cette circonstance se rencontre, et que l'existence du pus, sous le périoste, peut être présumée avec fondement, il ne faut pas diviser les muscles suivant leur direction ; au contraire, il est utile qu'ils soient divisés obliquement, afin que l'écartement qui se fera de leurs fibres, facilite le pansement de l'ulcère du périoste et celui de la carie de l'os, lorsqu'elle a lieu.

Quant au traitement de cette espèce d'abcès, il doit varier relativement aux désordres que le pus a produits par son acrimonie et son trop long séjour. Si le périoste a été bien débridé, si le pus renfermé sous cette membrane a été évacué à temps, et si l'os n'est pas encore altéré, ou ne l'est que superficiellement, l'ulcère ne demande qu'un traitement assez simple. Il sera pansé avec les médicamens qui conviennent aux parties qui sont en suppuration, je veux dire que les plumasseaux qu'on portera sur l'os et sur le périoste, ne seront chargés que de substances spiritueuses et balsamiques, telles que l'esprit-de-vin, l'huile de térébenthine, le baume de Fioraventi, etc. et que ceux qui seront appliqués par-dessus, seront couverts de digestif ordinaire, auquel on joindra, selon les circonstances, un peu d'huile d'hypéricum ou de teinture de myrrhe. Si l'ulcère est accompagné de la carie de l'os, il faudra mettre en usage tout ce qui peut en arrêter les progrès, et la guérir. Comme la carie est aux os, ce que l'ulcère est aux chairs, et que la sanie qui découle de l'os, est une suppuration qui lui est propre, laquelle, de même que la suppuration des chairs et des autres parties, peut être de bonne ou de mauvaise qualité, on aura pour but d'entretenir la suppuration lorsqu'elle est bonne, et de la corriger lorsqu'elle est mauvaise ; ce qui se connoît par la couleur noire de la sanie, par la puanteur, et par le mauvais état du fond de l'ulcère et des parties qui l'environnent ; au lieu que la bonne suppuration de l'os se fait apercevoir par l'écoulement d'une sanie plus liée, moins noire et moins puante, et par un assez bon état des chairs qui environnent l'ulcère.

Lorsqu'on voit que la sanie qui sort de l'os a les qualités que j'exige pour pouvoir lui donner le nom de bonne suppuration, on peut espérer de guérir assez promptement la carie, par l'application

des remèdes que j'ai dit devoir être employés dans le traitement des ulcères du périoste qui ne seroient pas accompagnés de carie ; savoir, en portant sur l'os carié les spiritueux balsamiques désignés ci-dessus. Mais lorsque la suppuration de l'os est de mauvaise qualité, ces remèdes, quoique bons dans cette circonstance, ne peuvent pas toujours remplir le point de vue qu'on se propose ; c'est pourquoi il faut, après les avoir employés en vain, recourir à des remèdes plus actifs, comme à l'euphorbe dont on saupoudre l'endroit carié, à sa teinture, à l'esprit de soufre simple, ou térébenthiné, ou à l'huile de girofle et de canelle, dans laquelle on imbibe un plumasseau qu'on porte sur la carie : mais comme ces huiles sont chères, on pourra se contenter d'en répandre quelques gouttes sur l'étendue de la carie. La dissolution de mercure dans l'esprit de nitre (1), avec laquelle on touche l'endroit carié de l'os, la rugine et le feu sont encore des moyens dont on peut utilement se servir pour détruire promptement le mauvais fond de l'ulcère de l'os.

Si par ces moyens, on parvient à changer la mauvaise nature de la sanie qui découle de l'os, l'ulcère sera conduit à cicatrice, en saupoudrant l'endroit carié de myrrhe en poudre, et en y portant des plumasseaux imbibés de substances balsamiques. Voilà à-peu-près ce qui me paroît convenir dans le traitement des ulcères qui succèdent aux abcès du périoste, soit qu'ils soient sans carie, soit que la carie les accompagne.

Les os sont susceptibles d'inflammation et de tumeur dans leur substance, et ces tumeurs peuvent se terminer par l'espèce de suppuration qui est propre aux os. Si le gonflement se fait avec trop de lenteur et d'une manière insensible, la douleur ne sera pas vive, l'inflammation ne pourra pas s'en emparer, et il ne se fera qu'une congestion de sucs qui augmenteront le volume de l'os, et qui donneront lieu à une exostose qui ne s'abcédera peut-être jamais, ou qui ne s'abcédera qu'après un espace de temps fort long : mais si le gonflement se fait avec moins de lenteur, le périoste qui entoure l'os souffrant une distention plus prompte, la douleur sera vive, la chaleur augmentera dans la partie, et il se fera, dans la propre substance de l'os une espèce de suppuration, laquelle, gagnant intérieurement ou extérieurement, peut donner lieu à la collection d'une humeur purulente, sous le périoste externe, ou sur le périoste interne.

Si l'humeur purulente se fait jour à l'extérieur, elle se répand sous le périoste externe, le détruit, et s'annonce par des signes non

(1) Heister, d'après M. Petit, la recommande fort dans cette circonstance. *De carie ossium, tom. II, Inst. Chirurg. pag.* 380.

équivoques, lorsque l'os n'est pas trop entouré de parties charnues ; mais si au contraire ce sont les lames internes de l'os qui cèdent les premières, le pus se porte sur le périoste interne, le détruit et se répand, ou dans la cavité, comme dans les os longs, ou dans une autre cavité, comme lorsque l'abcès s'est formé dans la substance diploïque des os du crâne, et que leur lame interne et la dure-mère ont été détruites par la suppuration. Ces derniers cas sont très-fâcheux, parce qu'on n'a que des signes très-équivoques de suppuration ; et que d'ailleurs les désordres que le pus a déjà produits dans l'intérieur, sont souvent irréparables.

Toutes ces considérations font sentir la nécessité d'ouvrir promptement les abcès des os, et encore mieux la nécessité de les connoître. Il est très-difficile d'annoncer l'existence d'un abcès dans la substance d'un os, sur-tout lorsqu'il n'y a pas tumeur considérable à l'extérieur, et que ce sont les lames internes qui cèdent ; car, pour lors on n'a que des signes rationels peu sûrs. Ceux sur lesquels on peut le plus compter, sont une douleur sourde dans l'os, laquelle devient de plus en plus forte, sans quitter l'endroit où elle a commencé à se faire sentir ; un œdème extérieur ; la douleur qui devient rongeante par la suite, et à laquelle se joint l'insomnie ; des frissons irréguliers ; une fièvre lente, etc.

Quoiqu'il ne s'agisse ici que de déterminer la manière d'ouvrir les abcès des os, lorsque leur existence est connue, j'ai cru pouvoir dire quelque chose sur les signes rationels qui peuvent en faire connoître l'existence.

L'abcès formé dans la substance d'un os, est encore un de ces cas qui exige qu'on procure une issue prompte à l'espèce du pus qui y est renfermé, afin de faire cesser nombre d'accidens qui accompagnent cette sorte d'abcès, lors même que ce sont les couches extérieures de l'os qui ont été détruites, et afin de prévenir les suites fâcheuses de l'abcès, dont la matière purulente rompt les lames internes de l'os, et se répand, soit dans son intérieur, soit dans une autre cavité.

La manière d'ouvrir les abcès des os, se réduit à appliquer une couronne de trépan sur l'endroit de l'abcès, lorsqu'il s'est formé dans des os dont la situation et une surface assez étendue peuvent permettre cette opération, comme sont le tibia, le sternum et les os du crâne ; et à se servir du trépan perforatif, si les os n'ont qu'une petite surface, ou sont situés de façon que l'application du trépan ordinaire ne puisse pas se faire sans un délabrement considérable. Cependant, dans tous ces cas, si en touchant les os on s'aperçoit que les lames extérieures sont prêtes à être détruites, on peut se servir du ciseau, de la rugine, ou de tout autre instrument, pourvu que, par leur moyen, on puisse atteindre au but qu'on se propose, qui est de procurer la sortie de la matière puriforme.

Il faut observer qu'ici, comme dans les abcès des parties molles, on doit autant qu'on peut, faire de grandes ouvertures, afin de pouvoir porter dans le fond, et dans toute l'étendue de l'ulcère de l'os, les remèdes propres à en arrêter les progrès, et le guérir : c'est pourquoi, dans le cas où l'abcès de l'os se seroit ouvert de lui-même à l'extérieur, il faut agrandir l'ouverture, parce que cette ouverture faite par la nature, est toujours insuffisante pour procurer une issue aisée à la sanie, et pour laisser voir en entier le fond de l'ulcère ; c'est à quoi l'on doit avoir spécialement attention dans les abcès qui ont leur siége dans la substance diploïque, et dans les os longs. Il faut multiplier les trépans jusqu'à ce qu'on empiète sur les endroits sains de l'os : on peut, par ce moyen, arrêter les progrès de la carie, et cette conduite répond à celle qu'on tient à l'égard des parties molles, lorsqu'on veut arrêter les progrès de la gangrène.

Le traitement de cet ulcère sera absolument le même que celui qui a été indiqué pour l'ulcère du périoste, avec carie de l'os (1) : on se servira donc, dans les pansemens, de médicamens spiritueux et balsamiques ; on en fera même des injections dans l'intérieur des os longs, si la matière puriforme y est dispersée. Les caustiques, la rugine, le feu, etc. seront employés ; et on ne se décidera à amputer le membre, qu'après avoir reconnu l'inutilité de ces secours. Si l'on est obligé d'en venir à cette extrémité, on aura soin de faire l'amputation dans un endroit éloigné de la carie ; dans le cas sur-tout où la sanie auroit pénétré dans l'intérieur des os longs, et cela afin que l'os soit scié dans un endroit qui ne soit atteint d'aucune disposition à la carie.

Je terminerai cette sixième section, en indiquant la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége dans la cavité des os. Les exemples n'en sont pas rares. En effet, il se fait assez souvent, à la suite d'une inflammation, une collection de pus dans la cavité des os longs, et dans certaines cavités des os du crâne et de la face, comme dans les sinus frontaux et maxillaires. Les accidens qui peuvent en être les suites, exigent qu'on procure, par quelque moyen, la sortie de la matière purulente que ces cavités renferment. Il est plus difficile de connoître l'existence de ces abcès, que de déterminer la manière de les ouvrir. Cependant si l'on réfléchit sur les causes externes qui ont quelquefois agi sur ces parties, sur la douleur vive et fixe qu'on y ressentoit dans le temps de l'inflammation, et sur la fièvre qui l'accompagnoit, sur la diminution de la douleur et de la fièvre, lorsque

(1) Avec cette différence cependant, que si la matière puriforme a gagné l'intérieur d'un os long, on pourra, pendant le traitement, faire des injections dans sa cavité, avec l'eau d'orge, le miel rosat et le baume du Commandeur, ou avec d'autres substances détersives et balsamiques.

la suppuration peut être présumée ; sur l'augmentation de la douleur et de la fièvre, après quelques jours de relâche ; sur un léger œdème des parties environnantes, et enfin sur quelques frissons irréguliers qui se font sentir ; on pourra conclure qu'il y a du pus dans la cavité de ces os, et on devra, en conséquence, se déterminer à en procurer la sortie.

Les moyens dont on se servira pour ouvrir cette sorte d'abcès, sont les mêmes que pour l'ouverture des abcès qui ont leur siége dans la propre substance des os. On trépanera sur les sinus frontaux, sur les os longs où l'application du trépan sera possible, soit par rapport à leur situation, soit par rapport à la grandeur de leur surface ; et dans les autres cas, on aura recours au trépan perforatif : mais une précaution qu'on doit avoir dans toutes les circonstances, c'est de débrider un peu au loin le périoste par des incisions, et de découvrir, le mieux qu'il sera possible, l'étendue de l'ulcère, en faisant aux os des ouvertures convenables, et en pratiquant de grandes incisions sur les parties charnues, si l'os en est recouvert. Les sinus maxillaires demandent d'autres procédés à suivre dans la manière d'ouvrir les abcès qui y ont leur siége. Lorsqu'on aura des signes assez certains de l'existence d'une humeur purulente dans ces cavités, le meilleur parti qu'on aura à prendre, sera celui d'arracher la troisième des petites dents molaires de la mâchoire supérieure du côté de la maladie, et de pénétrer, par l'alvéole, jusque dans le sinus ; on agrandira l'ouverture le plus qu'on pourra, afin que l'écoulement de la matière purulente se fasse avec liberté ; et si on le juge nécessaire, on arrachera la grosse molaire voisine de celle qui aura été enlevée : mais si l'on jugeoit d'avance que l'ouverture pratiquée par les alvéoles de ces dents, fût insuffisante, soit pour donner une libre issue au pus contenu dans le sinus maxillaire, soit pour y porter les médicamens convenables, alors on se décideroit à pénétrer dans ce vide par une ouverture pratiquée au-dessus du rebord alvéolaire extérieurement par-dessous la joue.

Quoique le traitement des ulcères qui sont situés dans les cavités des différens os, doive être, à plusieurs égards, le même que celui des ulcères qui attaquent la substance des parties osseuses ; il différera cependant par quelqu'endroit. Il sera, par exemple, le même, si l'abcès a eu son siége dans la cavité d'un os long; c'est-à-dire, que l'abcès ayant été ouvert, le trajet de la carie suivi avec le trépan ordinaire (1), ou le trépan perforatif, et le périoste débridé à l'extérieur, on fera même dans la cavité des os, des injections compo-

(1) Meckringius a appliqué trois couronnes de trépan sur le tibia, pour suivre le trajet d'une carie. *Observ. Medic. Chirurg. 7a édition. latin. et 69 Belgica.*

sées avec l'eau d'orge, le miel rosat, et le baume du Commandeur; on pansera l'ulcère avec des substances spiritueuses et balsamiques, avec les huiles essentielles aromatiques, etc. Mais si les abcès ont leur siége dans les sinus maxillaires ou frontaux, le traitement doit varier en quelque chose : en effet, la situation des sinus maxillaires, l'endroit par où on a procuré la sortie du pus qu'ils renfermoient, et la petitesse des ouvertures, forcent à les abandonner presqu'à la seule nature, et ne laissent que le moyen des injections pour les déterger, et pour empêcher le séjour du pus : ces injections seront faites avec une infusion de quelques plantes céphaliques ou détersives, telles que l'hypéricum, le scordium, la lavande, la sauge, à laquelle on joindra du miel rosat; on pourroit même injecter, dans ces sinus, de l'esprit-de-vin, du baume du Commandeur ou de Fioraventi, seuls ou mêlés avec ces infusions, et cela en supposant que la carie de l'os maxillaire parût l'exiger.

L'ulcère qui est la suite de l'abcès des sinus frontaux, sera pansé avec des bourdonnets et des plumasseaux imbibés des substances ci-dessus; on se servira même des teintures de myrrhe, d'aloës et d'euphorbe, et de l'huile de gérofle, si la carie fait des progrès. Les injections détersives et animées pourront aussi être utiles dans la curation de cette espèce d'ulcère. Pour finir ce qui regarde le traitement externe des ulcères qui succèdent aux abcès formés dans la substance des os, et dans leur cavité; je dirai que les pansemens doivent se faire avec assez de promptitude, pour que les os ne soient pas long-temps exposés à l'action de l'air, et n'être multipliés qu'autant que la nécessité l'exige.

Quant au traitement interne, il est bon d'observer que si la carie est une maladie essentielle, on pourra ordonner l'usage des apozèmes amers, des purgatifs réitérés, et du quinquina en décoction, et le malade sera assujetti à une diète plus ou moins sévère, suivant les circonstances; mais, si cette maladie des os dépend d'un virus, on sait, de reste, que les remèdes, tant internes qu'externes, seroient insuffisans, s'ils n'étoient pas pris dans la classe de ceux qui peuvent le détruire; c'est pourquoi, dans ce cas, on doit toujours tâcher de prévenir, d'arrêter et de guérir la carie par la destruction du virus, dont elle est l'effet. On observera encore, que si la carie d'un os survient à la suite de la petite vérole, il faut prendre beaucoup de précautions, et ne point trop se presser d'employer les remèdes propres à la guérir, parce que la curation de cette carie seroit dangereuse dans les premiers temps. Plusieurs observations confirment la bonté de la précaution que j'indique.

SECTION VII.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les Abcès qui ont leur siége dans un kyste, et certains Abces qui n'ont pu être compris dans les Sections précédentes.

Une tumeur enkystée, dont la suppuration s'empare, rentre dans la classe des abcès, et exige une opération pour évacuer le pus qu'elle renferme ; mais il faut faire attention que, pour que le traitement de l'abcès ouvert ne soit pas trop long, le kyste doit être en fonte avant que de donner issue à la matière purulente qu'il contient. Les choses étant à ce point, on procédera à l'ouverture de la tumeur. Si elle est petite, on l'ouvrira par une incision dirigée de façon à rendre aisé l'écoulement de la matière puriforme. Et si la tumeur est considérable, on l'ouvrira par une incision cruciale, avec l'attention de retrancher une partie des angles de la peau ; ou bien on appliquera une traînée de pierre à cautère, en forme d'ovale, autour de la partie la plus éminente de la tumeur. L'escarre tiendra alors lieu du retranchement que j'indique ; ce qui est d'autant plus nécessaire, que sans cette précaution les bords de la peau se *chevaucheroient*, et éloigneroient le moment de la cicatrice. Cette opération préliminaire étant faite, et le pus évacué, on emploiera les médicamens propres à hâter la suppuration et la fonte entière de la tumeur et du kyste. Dans cette vue, on touchera le kyste et les parties dures environnantes, s'il y en a, avec des caustiques liquides, tels que l'eau mercurielle, l'esprit de vitriol, etc. Ou bien on mêlera, avec du basilicum, un peu de pierre à cautère en poudre, ou un autre caustique, et on en chargera des bourdonnets qu'on introduira dans la cavité de l'abcès ; les injections détersives animées pourront être de quelques secours dans le traitement de cette sorte d'abcès. Lorsque, par tous ces moyens, on sera parvenu à exciter et à entretenir une suppuration qui aura fondu, et la tumeur et son kyste ; lorsque le fond de l'ulcère, et les parties environnantes, seront dans un état convenable ; on pansera avec des bourdonnets et des plumasseaux chargés de digestif ordinaire, ou animés avec les teintures de myrrhe et d'aloës ; ou bien on se servira du baume d'Arcæus, du mondificatif d'Ache, etc. Et par une application variée de tous ces remèdes, de même que par des pansemens méthodiques, on tâchera de cicatriser l'ulcère.

Les abcès qui n'ont pu être rangés dans les sections précédentes, sont, 1° les abcès des yeux ; 2° les abcès des oreilles ; 3° ceux de l'urètre ; 4° ceux de la vulve ; 5° l'anthrax suppuré. Je vais indiquer, en précis, la manière de les ouvrir, et le traitement qui leur convient.

Les abcès des yeux ont leur siége à l'intérieur ou à l'extérieur du globe, et demandent, par cette raison, des précautions différentes à prendre dans leur ouverture et dans leur traitement. Si à la suite de la petite vérole, d'un coup reçu à l'œil, d'une inflammation vive à cette partie, il se forme une collection de pus dans l'intérieur du globe, et que le pus se loge dans la chambre antérieure de cet organe, on tentera de déplacer l'humeur purulente, en renversant la tête du malade, et en la secouant fortement, afin que le pus se portant dans le fond de la chambre postérieure, puisse se loger de façon à ne point troubler la vue (1). Cette méthode a été pratiquée, avec succès, par Galien et par Heister, et elle n'a pas été suivie d'accidens : mais si cette tentative est inutile, il faudra avoir recours à un moyen propre à donner promptement issue au pus, de peur que, par son séjour et par son âcreté, il ne cause des douleurs cruelles et ne fasse tomber l'œil en fonte : c'est pourquoi, dans la vue de procurer la sortie de l'humeur purulente, on fera, avec une lancette armée, ou mieux avec l'instrument dont on se sert pour faire l'opération de la cataracte, suivant la méthode de M. Daviel, une incision à la partie de la sclérotique qui avoisine le bord inférieur de la cornée ; par ce moyen, l'eau et le pus contenus dans les chambres de l'œil, sortiront d'eux-mêmes, à moins que la matière purulente ne soit fort épaisse. Dans ce cas, on agrandiroit un peu l'ouverture, et on injecteroit même de l'eau tiède dans le globe de l'œil, et cela par le moyen d'une petite seringue armée de sa canule, qu'on introduira par l'ouverture faite. Heister propose les injections d'après Saint-Yves, et veut qu'on les répète jusqu'à ce qu'il ne se fasse plus apercevoir aucune matière purulente dans l'œil. Le pus étant évacué, le pansement consistera dans la seule application de quelques compresses fines trempées dans de l'eau rose, de plantain, etc., ou dans le mucilage de semences de coins.

Si au contraire il se forme, à la suite d'une inflammation, une collection de pus à l'extérieur de l'œil, par exemple, au grand angle, et seulement dans le tissu cellulaire (ce qui arrive communément) le pus étant renfermé dans une espèce de cul-de-sac, on ne parviendra que dificilement à guérir l'abcès, si on ne l'attaque qu'avec le bistouri ; car le pus n'est pas plutôt évacué, que la poche se remplit de nouveau, et exige, pour être vidée, qu'on fasse une nouvelle incision, qui, quoique étendue, est toujours insuffisante dans ce cas ; c'est pourquoi je conseille (et c'est d'après l'expérience) qu'après avoir attendu que la poche soit bien remplie, on fasse une petite ouverture propre à procurer l'écoulement du pus, et dans laquelle on

(1) *De Hypopio Inst. Chirurg. Heisteri*, pag. 631.

introduira un petit trochisque de minium, qui, en faisant une escarre, donnera lieu à la destruction du sac, et la guérison de l'abcès sera aisément obtenue, parce qu'on pourra porter alors, dans sa cavité, les remèdes propres à le déterger. Ces remèdes seront un petit bourdonnet, ou une petite tente chargée de mondicatif d'Ache, de baume d'Arcæus, de digestif animé, etc., et par dessus tout, un plumasseau couvert des mêmes médicamens, et contenu par des compresses et le bandage convenable; les injections détersives pourroient aussi être utiles.

Il peut encore se former, du côté du grand angle de l'œil, un abcès qui aura son siége dans le sac nazal, et même dans le conduit nazal, qui, ne s'ouvrant point du côté du nez, soit à cause d'une inflammation antérieure qui aura soudé ces parois, soit à cause d'une crispation permanente, donnera lieu à l'écoulement des larmes, et d'une humeur puriforme sur la joue. Si un abcès de cette nature existe, il est fort aisé à reconnoître; et s'il dure depuis quelque temps, les bords de l'ulcère, qui en sont les suites, deviennent nécessairement durs et calleux; pour lors, on ne peut guère obtenir l'évacuation complète du pus, et la cicatrice de l'ulcère, qu'en pratiquant l'opération de la fistule: mais si la collection du pus, dans le sac nazal, est de nouvelle date, et s'il reflue par les points lacrymaux, il faut tenter de procurer l'écoulement du pus et des larmes par le nez, par le moyen de la sonde d'Anel et de Méjan; ou bien si ces moyens sont insuffisans, il faut avoir recours à l'opération qui peut se pratiquer aisément, sans intéresser les tégumens extérieurs, c'est-à-dire, en introduisant un bistouri étroit entre la paupière et le globe de l'œil, et en le dirigeant sur le sac et dans le conduit nazal; je l'ai faite, avec facilité, de cette manière: il n'y a cependant pas beaucoup d'inconvénient à intéresser les tégumens extérieurs vers le grand angle, les pansemens sont plus faciles par cette méthode, et la cicatrice qui en résulte, est à peine visible.

Pour ce qui est des abcès des oreilles, si leur siége n'est pas sensible à l'extérieur, et que le pus s'évacue par le trou auditif externe, il n'y a aucune ouverture à faire pour procurer la sortie du pus, il suffit d'employer un traitement convenable, et ce traitement consiste à faire, dans les oreilles, des injections avec une infusion de quelques plantes détersives, dans laquelle on ajoutera du miel rosat, et un peu d'eau vulnéraire spiritueuse; ou bien injecter dans l'oreille, parties égales d'huile de camomille, et d'huile de térébenthine: mais si le siége de l'abcès est sensible à l'extérieur, soit qu'il se soit formé dans les parties environnantes, ou dans les lobes de l'oreille, ce qui est très-rare, et ce qui est plutôt une ulcération qu'un abcès, il faudra donner issue au pus, par le moyen de l'instrument tranchant, et par

des incisions assez grandes : il se forme quelquefois, dans les parties voisines de l'oreille, un amas de pus qui parvient à se faire jour du côté du conduit auditif, et qui s'évacue en partie par cette voie toujours insuffisante pour procurer un dégorgement complet. Dans ce cas, si l'on est appelé à temps, il faut empêcher que le pus ne prenne cette route, en faisant une incision ; et s'il l'a déjà prise, on ouvrira de même sur l'endroit où le pus a son siége, et on tâchera de déterger l'ulcère. La Motte nous fournit, dans sa seizième observation, un exemple d'un abcès, qui, s'étant formé sous les tégumens qui environnent l'oreille, s'étoit fait jour du côté du conduit, et s'évacuoit, en partie, par cette voie ; cet habile praticien fit aussitôt une incision, parvint au foyer du pus, il en procura une prompte sortie ; mais l'os étant altéré, il attendit l'exfoliation qui retarda la cure.

On observera ici, pour ce qui regarde le traitement, que les parties qui environnent l'oreille étant aponévrotiques, et les lobes cartilagineux, il ne faudra employer, dans les pansemens, que des substances prises dans la classe de celles dont on se sert pour les abcès et pour les ulcères des parties aponévrotiques, cartilagineuses et osseuses ; c'est-à-dire qu'on se servira de l'huile de térébenthine, du baume du commandeur, de fioraventi, de la teinture de myrrhe, du digestif animé avec ces substances, etc. Et si l'os étoit carié, après avoir mis en usage les remèdes dont je viens de parler, qui sont très-propres à la carie, on auroit recours à la rugine, à l'eau mercurielle dont on touchera l'os, et même au feu.

Quant aux abcès de l'urètre, si la résolution d'une inflammation de cette partie a été tentée en vain, si la rétention d'urine, qui accompagne ordinairement cette inflammation, est totale, et si l'introduction d'une sonde ou d'une bougie, est impossible ; il faut, par les applications externes, hâter la suppuration, afin que l'abcès étant promptement formé et ouvert, l'urine qui distend la vessie, soit évacuée : mais si, dans ces cas, la vessie est déjà si distendue qu'il y ait à craindre d'attendre que la suppuration de l'urètre soit faite, il faudra faire la ponction au périnée, ou mieux par la voie de l'intestin rectum : cette opération seroit cependant inutile, s'il y avoit un intervalle entre la tumeur de l'urètre et le col de la vessie, et que cet intervalle fût distendu par l'urine ; car il suffiroit, pour lors, de faire, sur la portion de l'urètre qui parcourt ce trajet, une incision propre à procurer l'écoulement des urines ; elles continueroient à s'écouler par cette ouverture, jusqu'à ce que le relâchement, qui seroit la suite de l'ouverture de l'abcès de l'urètre, eût rendu aux urines la liberté de leur passage par les voies naturelles.

Lorsqu'on n'a rien à craindre de la rétention d'urine, on attend que la suppuration soit faite, soit que l'abcès soit situé au périnée,

soit qu'il ait son siége dans le corps, et à la racine de la verge ; et dès qu'on a des signes certains de la présence du pus dans ces parties, il faut porter sur la tumeur un bistouri, et donner issue au pus. Cela étant fait, et la tension de toutes les parties étant diminuée, on pansera l'ulcère avec les onguens balsamiques et détersifs, et on pourra souvent le cicatriser sans avoir recours à la sonde (1).

Examinons à présent quelles sont les attentions que les abcès du vagin et des grandes lèvres des parties des femmes exigent, dans la manière de les ouvrir et de les traiter.

Toutes les fois qu'il y aura un abcès au vagin et aux grandes lèvres de la vulve, il faudra les ouvrir en faisant une incision sur les tégumens extérieurs, et tâcher de parvenir, par cette voie, jusque dans le foyer de la matière, et cela lors même qu'elle seroit prête à se faire jour dans l'intérieur du vagin (ce qu'il ne faut jamais attendre); cette précaution n'est pas à négliger. C'est un fait de pratique récent qui me fait insister sur la méthode d'ouvrir ces abcès par la voie des tégumens extérieurs, excepté qu'il n'y eût trop de chemin à faire pour pénétrer par-là jusqu'au siége de l'humeur purulente. Le pansement, si l'abcès n'a pas été ouvert au-dedans du vagin, sera approprié à la nature du pus, et à l'état des parties. On se servira du digestif animé, le mondificatif d'ache sera employé, et les autres onguens propres à remplir les indications qui se tireront de la bonne ou mauvaise qualité du pus ; mais si l'ouverture de l'abcès s'est faite dans l'intérieur du vagin, on se servira d'injections détersives faites avec l'eau d'orge, le miel rosat et l'eau vulnéraire.

Quoique l'anthrax soit une tumeur inflammatoire qui se termine plus souvent par gangrène que par suppuration, je ne crois pas devoir passer sous silence ce qui concerne la manière de l'ouvrir et de le traiter.

Lorsqu'une tumeur inflammatoire, très-rouge, dure et très-douloureuse, se forme à l'extérieur, lorsqu'elle est accompagnée d'une très-grande chaleur, et qu'elle est circonscrite d'un cercle rouge, violet ou noir, elle nous présente les signes caractéristiques de l'anthrax, qui ne peut pas alors être méconnu, sur-tout s'il règne quelque maladie épidémique, comme la peste, etc. La gangrène étant la terminaison ordinaire d'une pareille tumeur, sa nature n'est pas

(1) L'introduction de la sonde, et son séjour dans la vessie jusqu'au moment de la cicatrice, qui sont des moyens recommandés dans ce cas, me paroissent plutôt dangereux qu'utiles. J'ai eu souvent à me louer de ne pas avoir adopté cette méthode, qui ne doit cependant pas être absolument exclue : j'ai guéri toutes les fistules urinaires que j'ai traitées, sans y avoir recours ; et l'omission de ce moyen dans le cas d'abcès à l'urètre et au périnée, ne sauroit donner lieu qu'à une fistule.

plutôt connue, qu'il faut mettre tout en usage pour la conduire promptement à suppuration, et s'opposer à la gangrène qui s'annonce bientôt par des phlictaines sur la peau, et par une escarre noire qui se forme à sa pointe, et qui pénètre quelquefois fort profondément.

L'anthrax parcourt trop vîte tous ses degrés pour qu'on puisse se flatter d'en obtenir la résolution ; cette terminaison pourroit d'ailleurs être dangéreuse, lorsqu'il est critique (et il l'est souvent) ; il faut donc s'attacher spécialement à le faire suppurer, afin que le pus entraînant avec lui une portion de l'humeur hétérogène, la maladie, dont il est la crise, puisse être modérée ou guérie. C'est dans la vue d'obtenir cette terminaison, qu'on appliquera sur la tumeur, le cataplasme fait avec le vieux levain, la bierre, les oignons cuits sous la cendre, le miel et le basilicum. Si par une pareille application, ou une autre analogue, l'anthrax prend la voie de la suppuration, il faut en continuer l'usage, et attendre, pour donner lieu à la sortie du pus, que sa collection soit suffisante, et la dureté de la tumeur dissipée. Dans ce cas, il faut l'ouvrir avec l'instrument tranchant, et faire une ample incision qui donne promptement issue à la matière sanieuse qu'elle renferme. Cette première indication remplie, on pansera l'ulcère avec le digestif animé par la teinture de myrrhe, on touchera les mauvaises chairs et les bords de cet ulcère, avec les caustiques liquides, parmi lesquels l'esprit de vitriol et celui de sel marin, doivent tenir le premier rang : l'emploi de pareils moyens, en produisant la chute des mauvaises chairs, donnera lieu à une suppuration secondaire de bonne qualité, et très-propre à favoriser la cicatrice de l'ulcère.

Mais quelque bien indiqués que soient ces secours, et quelque promptitude que l'on mette à aider leur action par les remèdes internes appropriés à la maladie et à ses causes, l'on n'obtient pas toujours la suppuration de l'anthrax ; il se termine souvent par une croûte noire gangréneuse, laquelle étant ouverte, laisse sortir une sanie putride, très-âcre, et d'une odeur très-fétide, et nous montre un ulcère dont les parois sont atteintes de pourriture et de sphacèle. Si l'anthrax a pris cette terminaison, il faut enlever la croûte, et faire sur les bords de l'ulcère, des scarifications jusqu'au vif, et employer dans les pansemens, les remèdes propres à le déterger efficacement, et à borner les progrès du sphacèle, tels que l'eau-de-vie camphrée, l'onguent de styrax, la thériaque dissoute dans l'esprit-de-vin, etc. On pourra encore joindre à ces moyens, l'emploi ménagé des deux acides minéraux recommandés ci-dessus, dont on touchera le fond et les bords de l'ulcère ; ils deviendront dans ce cas de puissans détersifs.

Sylvius recommande d'ouvrir alors la tumeur avec le beurre d'antimoine, et de consumer, avec ce puissant caustique, toutes les chairs gangrenées. Cette méthode cependant ayant mal réussi entre les mains des médecins modernes, doit être rejetée. Mais un secours qui mérite de trouver place ici, c'est le cautère actuel. Celse, Stogdge de Londres, et Scultet le recommandent, et en font l'éloge dans la curation de l'anthrax malin. On pourra, d'après le témoignage de ces auteurs, recourir à ce moyen, avec d'autant plus de sécurité que le raisonnement paroît être d'accord avec leur expérience.

On détruira donc, autant qu'on le pourra, toute la tumeur et toutes les parties sphacélées, avec un fer rouge; il en résultera un double avantage : le premier, de réduire en croûte la portion de l'humeur putride qui n'aura pas été dissipée par la chaleur, et d'empêcher par-là son passage dans le sang par une résorption qui n'a que trop souvent lieu : le second, de s'opposer à ce que cette sanie ne perpétue la gangrène, en portant la mort dans les parties qu'elle touche, et cela parce que l'humeur âcre contenue ordinairement dans cette sanie, privée de son dissolvant, par l'action du feu, restera alors sans effet, d'après cet axiome de chimie : *Salia non agunt nisi sint soluta.*

Cette méthode suivie, on facilitera la chute de l'escarre, par l'application des substances lubréfiantes et balsamiques, telles que le basilicum et le baume d'Arcæus, et on continuera de les employer, en y joignant le styrax, et en les rendant plus détersifs par l'addition de la teinture de myrrhe ou d'aloës, suivant les indications qui se tireront de l'état des chairs, et de la nature de la suppuration.

Je terminerai ce qui regarde la manière d'ouvrir et de traiter les abcès externes, par quelques considérations tirées des causes qui les produisent quelquefois, et par quelques réflexions relatives à la manière de panser les ulcères qui en sont les suites. Si un corps étranger resté dans une partie, comme une balle, un morceau de bois, etc. si un os déplacé, une esquille avoient donné lieu à un abcès, l'on conçoit de reste que toutes les indications curatives ne seroient pas remplies par l'évacuation du pus et la cicatrice de l'ulcère, dans les cas même où l'on pourroit l'obtenir; il faudroit alors faire l'extraction des corps étrangers, soit par l'incision pratiquée pour l'issue du pus, soit par une contre-ouverture; et si l'abcès reconnoissoit pour cause un os déplacé, il faudroit procéder à sa réduction.

Quoique j'aie indiqué jusqu'ici la manière de traiter en général les abcès des parties externes, je dirai, à cet égard, que les préceptes ne peuvent pas suppléer l'intelligence; l'on doit quelquefois panser fréquemment, d'autres fois l'on doit panser rarement : il est des circonstances où il faut couvrir les plumasseaux d'onguens plus ou

moins actifs; il en est d'autres où il faut s'abstenir de l'emploi de ces substances, et ces circonstances ne sont pas rares; car l'on s'aperçoit plus que jamais combien il est avantageux de substituer, dans la curation des ulcères, la charpie sèche aux plumasseaux chargés de digestif, etc. mais l'emploi de ces différens moyens ne souffre pas de règle précise. L'usage de la charpie sèche, tout excellent qu'il est dans les pansemens des ulcères, devient pernicieux, lorsqu'on y insiste trop. La cicatrice, après avoir fait des progrès rapides par l'emploi continué de ce moyen, s'achève quelquefois difficilement, et est souvent sujette à se rouvrir. Il ne faut donc point se faire de méthode exclusive de traitement; ce qui me paroît le mieux réussir, c'est de panser, tantôt à sec, tantôt avec des plumasseaux chargés d'onguens ou de digestifs appropriés à l'état de l'ulcère; mais le coup d'œil et l'expérience doivent décider du moment et de la nécessité de ces variations.

SECONDE PARTIE.

Déterminer la manière de les ouvrir, et leur assigner un traitement méthodique, suivant les différentes parties du corps.

Il en est autrement des abcès internes, que des abcès externes; ceux-ci ne laissent souvent entrevoir aucun danger, quoiqu'ils soient considérables, et qu'on commette des écarts, eu égard au temps dans lequel on les ouvre, et à la manière dont on en fait l'ouverture, et dont on les traite: ceux-là, au contraire, n'offrent que des dangers, et la moindre faute, soit par rapport au temps et à la manière de les ouvrir, soit par rapport à leur traitement, est préjudiciable, et peut faire périr le malade; d'où l'on doit conclure que les abcès internes méritent toute l'attention du chirurgien, et qu'ils exigent, de sa part, beaucoup d'intelligence, de prudence et de savoir, pour saisir le temps précis de les ouvrir, pour se servir, comme il faut, des moyens propres à les ouvrir, et pour les traiter méthodiquement, selon les différentes parties où ils ont leur siége.

Il seroit donc très-avantageux de montrer ici la vraie route qu'on doit tenir dans la manière d'ouvrir et de traiter les abcès internes; sans me flatter de réussir, je vais exposer ce que m'ont fourni de mieux, sur cette matière, la lecture des observations, et les faits de pratique des plus grands maîtres: et pour ranger, sous un ordre méthodique, ce qui regarde les abcès internes, je les diviserai en trois sections.

Dans la première, j'indiquerai la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége dans l'intérieur de la tête.

Dans la deuxième, je déterminerai la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui se forment dans l'intérieur du cou et de la poitrine.

Dans la troisième, j'exposerai comment il faut ouvrir et traiter les abcès qui se forment dans les différentes parties que contient l'abdomen ; et je terminerai cette troisième section, et le Mémoire, par une courte digression sur le traitement des abcès internes qui ne peuvent pas être ouverts avec succès.

SECTION PREMIÈRE.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les Abcès qui ont leur siége dans l'intérieur du crâne.

Lorsqu'il y a des signes (1) qui annoncent qu'il existe une collection d'humeur purulente sous les os du crâne, soit que le pus ait son siége entre les os et la dure-mère, soit que le pus soit renfermé sous la dure-mère ou dans la substance propre du cerveau ; il faut nécessairement avoir recours à l'opération du trépan, et la faire dans l'endroit du crâne, vis-à-vis duquel on a lieu de présumer que la suppuration s'est faite. La douleur fixe et constante que le malade aura ressentie dans une certaine étendue du crâne ; un coup porté auparavant, soit sur cette partie, soit sur la partie diamétralement opposée de cette calotte osseuse, doivent déterminer le lieu où le trépan sera appliqué. Si le pus est contenu immédiatement sous les os du crâne, la seule opération du trépan, multiplié s'il le faut (2), suffit pour lui procurer sa sortie ; mais lorsque l'abcès a son siége sous la dure-mère, ou dans l'intérieur du cerveau, cette première opération faite, il faut avoir recours à l'instrument tranchant, et faire une incision cruciale à la dure-mère ; on s'en tiendra là, si le pus se présente à l'ouverture, et sort avec liberté : cependant, s'il ne sortoit aucune matière, et qu'on eût lieu de présumer qu'il y a un abcès dans la substance du cerveau, il faudroit pénétrer avec l'instrument tranchant, dans la substance de ce viscère, jusqu'à ce qu'on atteigne le foyer de l'abcès, et cela avec d'autant moins de crainte, que le malade sera dans un danger plus grand.

Les personnes qui sont échappées des bras de la mort, parce que le pus, formé dans la substance du cerveau, étoit venu à bout de dé-

(1) Ces signes se trouvent détaillés dans le Mémoire de M. Quesnay, sur le trépan, dans les cas douteux. Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tom. I. Ils sont de plus appuyés d'une infinité d'excellentes Observations, qui deviennent des signes diagnostics du premier ordre.

(2) La carie de la table interne des os du crâne, doit toujours déterminer à multiplier le trépan, afin d'emporter toute l'étendue de la carie.

truire l'écorce extérieure de ce viscère, de se répandre sous la dure-mère, et même de la faire suppurer, avant qu'on leur eût fait l'opération du trépan : les abcès qu'on a trouvés dans la substance du cerveau, à très-peu de distance de la dure-mère, et vis-à-vis du trépan (1) ; ces mêmes abcès qui ont fait périr plusieurs personnes, parce que l'opération du trépan leur ayant été faite d'après des signes qui indiquoient l'existence d'un abcès ou d'un épanchement, on n'a pas osé plonger un bistouri dans l'intérieur du cerveau ; les exemples fréquens du peu de danger qu'il y a d'intéresser ce viscère par des incisions même assez profondes, etc, tout enfin devroit rassurer le chirurgien dans un cas où la timidité a été, à coup sûr, préjudiciable à tant de malades : je croirois donc que, toutes les fois que les signes rationels qui annoncent l'existence d'un abcès sous la calotte du crâne, déterminent le chirurgien à faire l'opération du trépan, s'il ne trouve pas du pus immédiatement sous les os du crâne, ou sous la dure-mère, il ne doit pas hésiter à plonger un bistouri dans l'intérieur du cerveau, sur-tout s'il a choisi, pour l'application du trépan, le lieu où la douleur fixe se fait sentir, plutôt que le lieu où le coup a porté ; car il faut observer ici qu'on chercheroit souvent en vain un abcès dans ce dernier endroit, puisqu'il a quelquefois son siége dans un endroit éloigné du coup, et même dans un endroit opposé. Amatus (2) fournit un exemple de succès du trépan appliqué à la partie opposée à la blessure. Les accidens ne cédant point à celui qu'on fit du côté du coup, et le blessé ressentant une grande douleur de l'autre côté, il se détermina à appliquer une couronne de trépan sur l'endroit douloureux, et la sortie d'une grande quantité de pus répandu sous le crâne, fit disparoître les accidens. Fallope fournit un fait semblable (3) ; et Bartholin a vu aussi, à l'occasion d'une blessure à la tête, un abcès à la partie opposée au coup (4).

De tout ceci je conclus, d'après les observations de ces grands maîtres, que si, malgré l'opération du trépan faite sur l'endroit où un coup extérieur a porté, lorsque quelques accidens, tels qu'une fracture, etc. l'exigent, les signes, qui annoncent suppuration ou collection d'humeur, subsistent ; et si une douleur fixe s'est constamment fait sentir du côté opposé au coup, il faut appliquer le trépan sur ce dernier endroit : et si l'on ne rencontre sous le crâne, ou im

(1) M. de la Peyronie en fournit un exemple dans une Observation insérée dans le Mémoire de M. Quesnay, sur les abcès du cerveau. Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome I.

(2) Mémoire de M. Quesnay, sur le trépan dans les cas douteux. Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, tom. I.

(3) *Ibidem.*

(4) *Ibidem.*

médiatement sous la dure-mère, aucune matière purulente, il faudra plonger le bistouri dans la substance du cerveau, et cela dans l'endroit où l'on aura remarqué que la douleur a eu constamment son siége.

L'opération du trépan, et la méthode d'ouvrir la dure-mère dans les cas qui l'exigent, ont déjà sauvé bien des malades : mais il est à présumer, et on n'en doute même pas, que plusieurs de ceux qui sont morts d'abcès dans le cerveau, à la suite de quelques coups reçus, n'eussent été conservés, si l'on n'avoit pas trop craint de faire des incisions dans la substance de ce viscère. M. Quesnay, dans son Mémoire sur les plaies du cerveau, rapporte une observation de M. de la Peyronie, par laquelle l'on voit que ce savant et illustre praticien, ayant fait l'opération du trépan, sans rencontrer sous le crâne ni sous la dure-mère, aucune matière purulente, proposa une incision dans la substance du cerveau, et vis-à-vis l'ouverture du trépan, afin de donner issue à un amas de pus qu'il croyoit y devoir rencontrer. Son avis n'ayant pas été suivi, le malade mourut. Les recherches qu'on fit dans le cerveau, vérifièrent le pronostic de M. de la Peyronie ; car on trouva dans la substance de ce viscère, à très-peu de distance de l'extérieur, et dans l'endroit même où il vouloit faire l'incision, un abcès dont l'ouverture auroit pu sauver le malade. La méthode que j'indique, et qui a été proposée et mise en pratique par les grands maîtres de l'art, peut être suivie de succès, non-seulement dans les cas où les accidens qui arrivent à la suite d'un coup reçu à la tête, font présumer qu'il s'est formé un abcès dans l'intérieur du cerveau, mais encore dans toutes les circonstances où, sans cause extérieure, les mêmes accidens se rencontrent ; je veux dire que si, à la suite d'une inflammation du cerveau, un malade ressent une douleur fixe dans une étendue bornée, si des redoublemens de fièvre et de frissons irréguliers se font sentir ; si à tous ces signes, qui peuvent faire soupçonner une collection de pus dans le cerveau ou sous le crâne, se trouvent joints un assoupissement, une pesanteur dans les membres, des mouvemens convulsifs, et même une paralysie complète ou incomplète du côté opposé à l'endroit où l'on ressent la douleur ; et s'il ne paroît y avoir, de la part de la nature et des remèdes, presque plus de ressource pour le malade, on pourroit hardiment tenter, dans ce cas, l'opération du trépan, et les incisions de la dure-mère et du cerveau, afin de procurer la sortie du pus renfermé dans l'intérieur du crâne. Les accidens qui décidèrent à faire l'opération du trépan à une religieuse de Mantes, reconnoissoient sans doute une cause interne, puisqu'on ne dit pas qu'elle eût reçu un coup à l'extérieur (1).

(1) Mémoire de M. Quesnay, sur le trépan dans les cas douteux, tom. I.

Peut-être l'expérience nous fera-t-elle adopter cette pratique, sans attendre que le danger, pour le malade, soit extrême. En effet, l'on conçoit bien que le succès d'une opération de cette importance, quelque bien indiquée qu'elle soit, dépend de la faire dans le temps où le pus n'aura pas encore produit des désordres irréparables dans le cerveau, et cela, soit qu'un abcès s'y soit formé sans cause externe, soit qu'une cause externe ait donné lieu à cette maladie.

Le traitement des abcès de l'intérieur de la tête, et des ulcères qui en sont les suites, sera différent, suivant les circonstances. Si l'abcès a son siége immédiatement sous les os du crâne, si le pus est de bonne qualité, s'il ne s'étend pas au loin entre la dure-mère et les os, si leur lame interne et la dure-mère ne sont pas altérées ; rien de plus simple que le traitement de cette sorte d'abcès. L'opération du trépan ayant été faite, et le pus renfermé sous le crâne étant évacué, on se contentera de porter sur la dure-mère, un syndon dont les bords s'étendront un peu par-dessous les os du crâne, et qui aura été trempé dans l'huile de térébenthine, ou dans le miel rosat, qu'on peut animer avec un peu de baume du Commandeur; on introduira, par-dessus le sindon et dans le trou du trépan, un petit plumasseau chargé des mêmes substances, de même qu'un plus grand qui sera placé à l'extérieur ; une compresse ou deux, et le bandage convenable, assujettiront le tout, et on continuera la cure de cette manière, en ne s'opposant point à la propagation des chairs dans la vue d'attendre l'exfoliation de l'os, lorsqu'elle ne se décide pas ; puisqu'on a plusieurs exemples qui prouvent que les os ne s'exfolient pas toujours, lors-même qu'on emploie tous les moyens propres à accélérer cet effet.

Mais, si le pus vient d'un endroit éloigné de celui où l'on a appliqué le trépan, et si la dure-mère est altérée, il y a, dans le traitement des précautions essentielles à prendre.

1° Si le pus vient d'un endroit éloigné de celui où l'application du trépan s'est faite, il faut mettre tout en usage pour empêcher qu'il ne croupisse. Afin d'éviter cet inconvénient, on fera, entre les os et la dure-mère, des injections avec l'infusion de primevère, de véronique mâle, de bugle, ou de quelques autres plantes céphaliques et détersives, auxquelles on ajoutera du miel rosat, et tant soit peu de baume du Commandeur ou de Fioraventi; et on recommandera au malade de tousser, afin de procurer la sortie des liqueurs injectées ; mais un moyen qui l'emporte sur les injections, et qui doit être mis en usage, c'est celui-ci : on examinera l'endroit précis d'où vient le pus, et on placera dans sa route, entre les os et la dure-mère, une gouttière de plomb, qui produira un écartement propre à laisser un

voie libre au pus qui vient d'un endroit éloigné du trépan (1). On comprend bien que, dans une telle circonstance, il ne faut pas négliger les avantages qu'on peut tirer de la situation à laquelle on doit assujettir le malade. Cependant, si tous ces secours ne remplissent pas entièrement l'indication qui se présente, si le pus croupit encore, s'il acquiert de l'acrimonie, s'il est de mauvaise qualité, et s'il y a à craindre qu'il n'altère l'os et la dure-mère ; il faudra faire, sans délai, une contre-ouverture, en appliquant une couronne de trépan sur l'endroit d'où vient le pus (2).

2° Si la dure-mère est altérée, il faudra agir différemment, eu égard au degré d'altération dans lequel elle se trouvera ; car elle sera, ou dans un état de gangrène décidé, ou dans un état de gangrène imminente, ou au moins dans un état d'inflammation. Pourvu qu'elle ne soit pas dans un état de gangrène décidé, il ne faut pas se presser de faire une incision sur cette membrane, parce qu'elle pourra se rétablir dans son premier état, en la délivrant de la matière sanieuse âcre qui l'irritoit continuellement : cependant si la gangrène est décidée, ou si, malgré l'évacuation de la matière sanieuse, la dure-mère ne se rétablit pas en peu de jours dans son état naturel, et que, continuant d'être tendue et enflammée, il se passe des accidens et des désordres relatifs à son état d'inflammation ; il faudra nécessairement faire quelques incisions sur cette membrane, et même les faire en sens opposé, afin de la faire tomber dans le relâchement.

Toutes ces précautions prises dans les deux circonstances que je viens d'indiquer, on emploiera les remèdes qui conviennent dans le traitement des abcès qui ont leur siége dans l'intérieur du crâne ; je veux dire qu'on fera usage des injections détersives et balsamiques indiquées ci-devant, et qu'on se servira dans les pansemens, de syndons, de bourdonnets et de plumasseaux trempés dans les substances spiritueuses et balsamiques, dont j'ai déjà parlé tant de fois ; ces remèdes conviendroient, quoiqu'il y eût carie aux os du crâne : cependant si les trépans ayant été multipliés pour suivre la carie, il étoit resté quelque portion d'os altérée, et dont l'exfoliation n'eût pas été obtenue par ces mêmes remèdes, on toucheroit la carie avec la teinture d'euphorbe, l'huile de girofle, etc., et cela avec des précautions.

Lorsque l'abcès a son siége sous la dure-mère, et que le pus a été évacué par les incisions qu'on aura faites à cette membrane, après

(1) M. Chauvin s'est servi, avec succès, de la gouttière de plomb dans cette circonstance. Mémoire de M. Quesnay, sur la multiplicité des trépans, tom. I. des Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie.

(2) Cette méthode a été mise en usage, avec succès, par le praticien que je viens de citer. *Ibidem.*

l'opération du trépan, soit que cette opération ait été multipliée; soit qu'on ait cru un seul trépan propre à remplir les indications actuelles; le traitement roulera presque en entier sur les injections détersives et balsamiques faites dans la cavité de l'abcès, pour empêcher que le pus n'y croupisse. Dans cette vue, on injectera, avec une seringue à grosse canule et à plusieurs trous, de l'eau d'orge, dans laquelle on aura ajouté du miel rosat, et plus ou moins de beaume du Commandeur, suivant que l'état des parties et la nature du pus paroîtront l'exiger. Les injections faites, on aura recours à la situation du malade pour les faire sortir; et s'il n'est pas facile d'en procurer la sortie par ce moyen, on les pompera avec un piulque. Cela étant exécuté, on fera couler quelques gouttes d'huile de térébenthine, dans l'endroit que les injections viennent de quitter, et on appliquera, dans l'ouverture du crâne, un syndon trempé dans le baume de Fioraventi ou du Commandeur, et mieux encore dans l'huile de térébenthine, et par-dessus des plumasseaux trempés dans les mêmes substances.

Le traitement des abcès qui se sont formés et qui ont leur siége dans la propre substance du cerveau, ne diffère presque pas de celui dont je viens de parler: en effet, ce sont des injections qu'il faut employer pour nettoyer, déterger le fond de l'abcès, et empêcher que le pus ne s'y déprave par son séjour. Ces injections doivent être de même nature que celles que j'ai indiquées ci-devant. Cependant si la pourriture fait beaucoup de progrès dans la substance du cerveau, on peut rendre les injections plus animées; l'état d'assoupissement et de perte de connoissance dans lequel le malade peut tomber dans le temps que l'injection remplit la cavité de l'abcès, ne doit pas empêcher de suivre cette méthode, qui est la seule par laquelle on puisse parvenir à déterger l'ulcère, et empêcher le croupissement et la dépravation du pus.

Voilà, à ce que je pense, ce qu'on doit faire toutes les fois qu'il y a, dans le cerveau, une cavité dans laquelle le pus se rassemble après que l'abcès a été ouvert: mais si, comme il arrive assez souvent, la substance de ce viscère devient mollasse, se gonfle et sort en forme de champignon à travers l'ouverture du crâne, que faire dans cette circonstance? Cet état d'amollissement et de gonflement du cerveau, répond à ce qui arrive dans les chairs d'un ulcère, lorsqu'elles sont mollasses, blafardes et fongueuses: on se proposera, de même que dans l'ulcère des chairs, de détruire et d'enlever ces fongosités du cerveau. On peut se servir, à cet égard, de la section, ou des caustiques même les plus forts, tels que le beurre d'antimoine, l'eau mercurielle, la sabine, l'alun calciné, etc., mais il faut avoir grand soin que leur effet ne s'étende pas plus loin que les fongosités

qu'on veut détruire. Il faudra diriger l'action des caustiques, de façon à remplir cette indication curative ; si l'on a recours à la section, je suis d'avis qu'on saisisse ces fongosités à l'extérieur, et qu'on tâche, en les tirant doucement au-dehors, de les couper dans leur racine. L'exemple d'un domestique, qui, après s'être arraché en entier, et avec violence, de pareilles fongosités, fut promptement guéri d'un ulcère du cerveau, me fait présumer qu'on pourroit attendre le même succès d'une incision ou d'une ligature, par le moyen de laquelle on enleveroit entièrement une fongosité du cerveau : mais je suis presque persuadé que si, dans les pansemens des abcès de ce viscère, on se sert des remèdes que j'ai indiqués, et spécialement de l'huile de térébenthine, on n'aura guère à craindre cet inconvénient, à moins que le malade ne soit attaqué de quelque virus, et ne fasse des écarts dans le régime.

Pour finir ce qui concerne le traitement des abcès internes de la tête, je dirai que les pansemens seront plus ou moins multipliés, selon qu'il y aura plus ou moins à craindre de la dépravation et des mauvaises impressions du pus ; que si l'exfoliation, qui a coutume de se faire dans la portion des os du crâne, qui a été exposée à l'action de l'air, ne se fait pas assez promptement, on favorisera cette opération de la nature, par le moyen du trépan perforatif et des autres secours ; que si l'exfoliation paroît ne pas se décider, on peut, sans inconvénient, lorsque les chairs sont de bonne qualité, les laisser croître, et permettre la cicatrice de l'ulcère. Enfin, j'ajouterai que dans le cas où des humidités crues et glaireuses retarderoient la cicatrice des ulcères du cerveau et de la tête, il faudroit, à l'exemple de M. de la Peyronie, les doucher avec des eaux de Balaruc, ou avec la lessive de cendres de sarment, de genêt, etc. Cette méthode lui a réussi (1).

SECTION II.

Déterminer la manière d'ouvrir les abcès internes du cou et de la poitrine, et indiquer le traitement méthodique qui leur convient.

Les abcès qui ont leur siége dans la partie interne et supérieure du cou, et qui se forment à la suite d'une esquinancie, sont rarement susceptibles d'être ouverts par opération chirurgicale : cependant si la tumeur formée par une collection de pus dans cette partie, se fait sentir à travers les tégumens, ou si on l'aperçoit, en examinant le

(1) Mémoire de M. Quesnay, sur la multiplicité du trépan, tom. I. des Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie.

fond de la bouche ; il faut, s'il y a du danger à attendre, ne pas hésiter à ouvrir l'abcès par le moyen de l'instrument tranchant, qui sera un pharingotome, si l'on pénètre par la bouche jusqu'au foyer de l'abcès ; et un bistouri, si on est oblige de faire, à l'extérieur du cou, des incisions propres à donner issue au pus ; et dans ce dernier cas, il faut avoir grand soin de diriger son instrument de manière à s'éloigner de la route des carotides, des artères laryngées, etc., mais, si ces abcès sont situés de façon à ne pas pouvoir être ouverts par l'instrument tranchant, il faut épier le moment où l'on présume que la collection du pus doit être faite, et les parois de l'abcès amincies, et donner, sans délai, une quantité suffisante d'émétique, afin que la contraction forte des muscles de la gorge, qui aura lieu lors du vomissement, puisse faire crever l'abcès. Cela est essentiel, parce que l'abcès auroit peut-être étouffé le malade, en empêchant la respiration, si on avoit attendu que son volume eût augmenté davantage, et il auroit pu le suffoquer, si l'on avoit abandonné à la nature la sortie de la matière purulente. L'expérience a dès long-temps confirmé la bonté de cette méthode ; et les bons praticiens recourent, dans ce cas, à l'émétique avec confiance.

Le traitement de cette sorte d'abcès, si le pus est de bonne qualité, sera fort simple, lors même qu'on auroit pénétré dans le foyer de l'abcès, à travers les tégumens. Tous les soins du chirurgien se réduiront alors à empêcher que le pus ne croupisse, et que l'ouverture extérieure ne se ferme avant que le dégorgement des parties environnantes ne se soit fait, et avant que le fond de l'ulcère ne soit détergé et rempli de bonnes chairs. On s'opposera au trop long séjour du pus, en ordonnant au malade de mâcher quelque chose, afin que mettant en action les muscles de la mâchoire inférieure, de l'œsophage, etc., il produise des compressions variées sur les parois de la cavité dans laquelle le pus se rassemble. Si ce moyen ne suffit pas pour remplir ce point de vue, on fera, dans cette cavité, des injections avec de l'eau d'orge animée avec un peu d'eau-de-vie ; on empêchera que l'ouverture extérieure ne se referme trop tôt, en la maintenant dilatée par des bourdonnets chargés de quelque onguent qui tienne, dans un état de suppuration, les parties intéressées par l'instrument tranchant.

Mais si le pus est de bonne qualité, ce qui arrive rarement, lorsque l'abcès est le produit d'une vraie inflammation, le traitement que je viens de proposer paroît insuffisant pour changer la nature du pus : c'est pourquoi on fera, dans la cavité de l'ulcère, des injections détersives animées ; on y introduira de petits bourdonnets chargés de substance un peu active, comme le digestif animé avec la teinture de myrrhe, le mondificatif d'Ache, etc., et cela afin de ranimer l'action organique des chairs, et de produire une petite inflammation qui

donne lieu à une suppuration de bonne nature. Lorsque, par tous ces moyens, on aura rempli le point de vue qu'on s'étoit proposé, et que l'ulcère, ayant été détergé, se sera rempli de bonnes chairs, on favorisera la cicatrice.

Le traitement des abcès internes du gosier, qui ont été ouverts, soit par le moyen du pharingotome qu'on a porté, par la bouche, jusqu'au foyer de l'abcès, soit par l'action de l'émétique, est beaucoup plus simple que celui dont on vient de parler : en effet, dans ce cas, tout le traitement consiste à se gargariser avec quelque décoction plus ou moins détersive, suivant les circonstances, et à user en boisson de quelque aposème de même nature. Une décoction d'orge et d'aigremoine dans laquelle on a ajouté du miel rosat et un peu d'eau-de-vie convient en gargarisme, et on peut de temps en temps en avaler quelques cuillérées (1). Cette méthode fort simple étant mise en usage, la nature, le régime, et quelques remèdes internes, font ordinairement le reste. Cependant, si l'on craint la gangrène ou une trop grande pourriture, et si les bords de l'ulcère sont livides ou noirs, il faut ajouter au gargarisme proposé, une certaine quantité d'esprit de cochléaria, et même toucher, s'il est possible, les mauvaises chairs avec un pinceau fait de charpie et trempé dans un mélange de miel rosat et d'esprit de vitriol.

Les abcès qui se forment dans la capacité de la poitrine, présentent différens procédés à suivre dans la manière de les ouvrir et de les traiter, et cela eu égard à la partie dans laquelle la suppuration s'est faite, eu égard aux circonstances qui accompagnent les abcès, et enfin, eu égard à l'endroit où le pus est rassemblé, lorsqu'on lui donne issue.

1° Eu égard aux parties dans lesquelles la suppuration s'est faite, la manière d'ouvrir et de traiter les abcès internes de la poitrine, différera. Par exemple, si la suppuration s'est faite dans les muscles intercostaux internes, et si le pus étant rassemblé forme abcès, sans s'être fait jour à travers la plèvre, la manière de l'ouvrir ne sera pas la même que si la suppuration s'étoit faite dans la substance du poumon.

2° La manière d'ouvrir les abcès de la poitrine et leur traitement, doivent encore varier par rapport aux circonstances qui les accompagnent. Par exemple, lorsqu'il y a adhérence de la plèvre avec le poumon, dans le temps qu'un abcès y a son siége, la manière de l'ouvrir et son traitement ne seront pas les mêmes qui si l'abcès du poumon n'étoit pas accompagné d'adhérence.

(1) La Motte se servoit, avec succès d'une pareille décoction. Voyez ses 26, 27 et 28e Observations.

3° L'endroit de la poitrine où le pus est rassemblé, apporte aussi un grand changement dans la manière d'ouvrir et de traiter les abcès de cette partie. En effet, on n'ouvrira et on ne traitera pas de même l'abcès qui est situé entre les côtes et la plèvre, et celui qui aura son siége dans la propre substance du poumon; l'abcès qui sera situé sous le sternum, et celui dont le pus rassemblé dans l'une ou l'autre cavité de la poitrine, forme empième : ceci dit en passant, je vais entrer dans les détails.

Je déterminerai, 1° la manière d'ouvrir et de traiter les abcès de la poitrine qui ont leur siége entre les muscles intercostaux et la plèvre; 2° ceux qui ont leur siége dans le poumon, lorsque ce viscère est adhérent à la plèvre; et ce que l'on pourroit tenter lorsque cette adhérence ne se rencontre pas; 3° j'indiquerai la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége sous le sternum et entre les lames du médiastin; 4° enfin, j'exposerai la manière de procurer la sortie d'une collection de pus qui forme empième, soit qu'il vienne de la plèvre suppurée, soit que cette collection soit le produit d'un abcès du poumon qui s'est ouvert; et j'indiquerai le traitement qui convient dans ce cas.

Premier cas.

Lorsqu'à la suite de l'inflammation des muscles intercostaux internes, il s'est formé entre eux et la plèvre, une collection de pus, il est fort aisé de concevoir comment on doit lui donner une issue; mais pour s'y déterminer, il faut des signes qui annoncent l'existence de ce pus et le véritable endroit où il est rassemblé : si après une inflammation qui a duré plusieurs jours, avec fièvre ardente et douleur de côté pungitive, il survient un relâche dans la douleur et dans les autres symptômes; si, peu de temps après, quelques frissons s'étant fait sentir, la fièvre, la douleur et les autres symptômes reprennent vigueur, s'il se fait une légère élévation à l'extérieur et dans une étendue bornée; si dans cet endroit il y a œdème, et si dans le temps de l'inflammation cet endroit même a été constamment le siége de la douleur; on ne peut pas s'y tromper, il y a une collection de pus, et il faut en procurer la sortie le plus promptement qu'on pourra, de peur que le pus ne produise carie aux côtes, et ne se fasse jour à travers la plèvre pour former empième.

M. la Motte, dans sa LVII^e^ observation, nous fournit un exemple de ce qu'il y a à craindre de trop temporiser dans ce cas. Une femme pendant une couche, après une douleur de côté pungitive, avec fièvre, avoit la respiration courte et fréquente, le pouls petit et profond, et une toux sèche; elle ne pouvoit se tenir couchée sur

le dos, et elle avoit une tumeur médiocre sous la mamelle gauche, avec fluctuation ; cette tumeur n'ayant pas été ouverte, la malade mourut. Cet habile chirurgien trouva, à l'ouverture du cadavre, qu'il s'étoit formé entre la plèvre et la cinquième et la sixième des vraies côtes, un abcès dont la matière avoit rongé la plèvre et les muscles intercostaux, pour se répandre, tant au dedans de la capacité de la poitrine et sur le diaphragme, que sous les tégumens où elle formoit une tumeur médiocre remplie d'un pus dont l'odeur étoit insupportable, et qui avoit rongé le périoste et carié les côtes très-profondément. Si cet abcès avoit été ouvert à temps, on auroit pu sauver la malade ; malheureusement M. la Motte ne la vit que la veille de sa mort, temps auquel il n'y avoit plus de ressource. D'après le raisonnement et l'expérience, il faut conclure que, dès que l'existence du pus et l'endroit où il a son siége, sont suffisamment reconnus, on doit lui donner une issue, par le moyen d'une incision convenable faite dans l'intervalle de deux côtes parallèlement à leur direction, et sur l'endroit où le pus est rassemblé. On aura cependant soin, en faisant l'incision, de s'éloigner du bord inférieur de la côte supérieure, afin de ne pas blesser l'artère intercostale. Le pus étant évacué, on traitera l'ulcère suivant les indications qu'on aura à remplir. On empêchera le séjour du pus ; on détergera l'ulcère, et on tâchera de le conduire à cicatrice. Pour obtenir tous ces effets, on fera, dans la cavité de l'abcès, des injections détersives avec une décoction d'aigremoine, le miel rosat, et un peu d'eau-de-vie ; et on ordonnera au malade de tousser, afin de produire la sortie du pus et des injections, sortie qui sera toujours favorisée par la situation. Si la suppuration n'est pas bonne, on rendra les injections plus détersives, en y ajoutant un peu de teinture de myrrhe et de beaume du Commandeur, etc., ou bien on fera couler dans la cavité de l'abcès, un peu d'huile de térébenthine mêlée avec du jaune d'œuf, et même de l'huile de térébenthine pure. Ces substances peuvent être employées avec autant de succès pour la plèvre, que pour la dure-mère ; et elles conviennent même, s'il y a carie à quelqu'une des côtes : dans ce cas cependant, il faut la découvrir dans toute son étendue, en enlevant une portion des tégumens, et même des muscles qui sont dans les environs, et l'attaquer par la rugine, par le feu, ou par la teinture d'euphorbe et l'huile de girofle. Ce traitement pourra être varié, suivant les circonstances, et sera aidé par les remèdes internes propres à concourir au rétablissement des malades, tels que les purgatifs amers, le lait coupé avec l'infusion de quelque plante vulnéraire.

Second cas.

Lorsqu'un abcès a son siège dans le poumon, il faut regarder ce viscère, ou comme adhérent à quelque point de la circonférence de la poitrine, ou comme isolé dans cette cavité. Si le poumon est adhérent à la plèvre, dans le temps qu'il y a un abcès dans sa substance, il est facile d'indiquer la manière de l'ouvrir ; mais aussi il est assez difficile de connoître son adhérence. Cependant, si à une péripneumonie avec fièvre ardente, succède un relâche marqué dans les accidens ; si peu de temps après, la fièvre se rallume avec des frissons irréguliers, difficulté de respirer très-grande, et qui va en augmentant, liberté de se tenir couché plutôt d'un côté que de l'autre, abattement extrême ; s'il y a toux et crachement de matière puriforme ; si, dis-je, à tous ces signes qui dénotent suppuration dans le poumon, vient se joindre un œdème extérieur avec une légère élevation dans l'endroit où répondoit le plus constamment la douleur ; on peut assurer qu'il y a non-seulement une collection de pus dans le poumon, mais encore que ce viscère est adhérent à la plèvre, et que le pus veut se frayer une route du côté des tégumens. Pour lors il ne faut pas hésiter un moment, à porter l'instrument tranchant jusques dans le foyer de l'abcès. Que l'on observe cependant que, dans ce cas-ci, le succès de l'opération dépend de la faire dans un temps où le pus n'ait pas encore détruit une trop grande quantité de la substance parenchymateuse du poumon, et n'ait pas acquis assez d'acrimonie pour faire tout craindre des mauvaises suites de son action ; de sorte que si l'on a du succès à attendre, c'est en ouvrant l'abcès de bonne-heure : mais, pour revenir à mon objet, le poumon ayant été ouvert dans la seule étendue de son adhérence (ce qui est essentiel pour prévenir un épanchement qui exigeroit une seconde opération) on aura recours au traitement convenable.

Le traitement extérieur ne sera pas fort compliqué dans ce cas, d'autant plus qu'on ne peut pousser dans la substance du poumon, aucune injection, sans risquer d'y causer une irritation considérable ; on pourroit cependant tenter d'injecter doucement de l'eau d'orge dans la cavité de l'abcès, et on continueroit les injections, si elles ne produisoient pas une toux trop forte, ou quelque autre accident ; mais si les injections ne pouvoient pas être mises en usage, il faudroit avoir recours à la situation convenable, pour procurer la sortie et l'écoulement du pus. Quant au reste du traitement, on se contentera de porter jusques dans la cavité de l'abcès, une bandelette de linge retenue en dehors et chargée de digestif ou de baume d'Arcæus,

et d'appliquer à l'extérieur un plumasseau chargé des mêmes médicamens.

Lorsque le poumon est isolé et n'a contracté aucune adhérence, on a beau présumer une collection de pus dans la substance de ce viscère, on n'ose y porter aucun instrument tranchant pour procurer la sortie de l'humeur purulente : mais la nature, toujours attentive à la conservation des êtres, indique souvent ce que l'art pourroit tenter dans cette circonstance (1). En effet, il arrive quelquefois qu'avant la mort du malade, le pus se fait jour à travers la plèvre qui recouvre le poumon, et s'épanche dans la cavité de la poitrine pour former un empième qui soulage le malade pour quelque temps. Ce que la nature fait dans ce cas, le soulagement qui en résulte ; le peu de danger des blessures du poumon devroient (ce semble) nous autoriser à entreprendre quelque chose dans le cas où une collection de pus, dans le poumon, est constatée, et lorsqu'on ne peut pas espérer son évacuation par la voie des crachats. La mort qui suit presque toujours de près cet état, nous laisse malheureusement peu de tentatives à faire, et encore quel moyen proposeroit-on pour procurer la sortie du pus formant abcès dans le poumon ; seroit-ce le trois-quarts ou quelque instrument tranchant? Trouveroit-on ordinairement des praticiens assez hardis pour mettre cette méthode en usage? S'il y a des exemples d'une heureuse hardiesse dans un cas semblable, ils sont très-rares : cependant il paroît qu'on pourroit faire usage de ce moyen, et plonger un trois-quarts dans la substance d'un des lobes du poumon, lorsqu'on seroit certain qu'un abcès y a son siége : du moins si l'on craint d'y avoir recours, il faut tenter de faire tousser, éternuer, et même vomir le malade, afin de procurer, s'il étoit possible, la rupture de l'abcès et l'épanchement du pus sur le diaphragme ; parce que pour lors on pourra, par l'opération de l'empième, en procurer la sortie.

Le trois-quarts, l'éternuement, le vomissement, etc. ayant été tentés pour provoquer l'issue d'une collection de pus dans le poumon, s'ils ont produit l'effet qu'on en attend, et l'opération de l'empième ayant été faite, dans tous les cas, le traitement qui conviendroit alors ne consisteroit qu'en injections légèrement détersives, et dans l'introduction d'une bandelette de linge chargée de quelque onguent balsamique, et retenue au-dehors.

(1) On peut tout attendre de la Chirurgie moderne; et les progrès qu'elle a faits en France, depuis le commencement de ce siècle, font espérer qu'on tentera, par la suite, pour le soulagement des malades, des opérations qu'on n'a jamais pratiquées.

Troisième cas.

Lorsqu'après avoir rapproché tous les signes qui annoncent une collection de pus faite dans la cavité de la poitrine, on vient à bout de reconnoître que cette collection a son siége sous le sternum et entre les deux lames du médiastin, la méthode d'ouvrir cet abcès sera différente de celle que je viens de proposer : en effet, dans cette circonstance, après avoir fait une incision cruciale sur les tégumens qui recouvrent le sternum, en avoir relevé et coupé les angles, il faut ratisser le périoste, et appliquer une couronne de trépan sur l'endroit du sternum, au-dessous duquel on présume que l'abcès est situé ; et si cet os se trouve carié au-delà de l'étendue du trépan, il faut en multiplier l'application jusqu'à ce que toute l'étendue de l'os cariée soit emportée.

Cela étant fait, et le pus évacué, il faudra penser à déterger l'ulcère, et à empêcher le progrès de la carie ; on détergera l'ulcère par le moyen des injections détersives et vulnéraires, par l'usage des onguens détersifs et des substances balsamiques et spiritueuses. Les injections seront faites avec l'infusion de bugle, d'aigremoine et de véronique, à laquelle on joindra plus ou moins de baume du Commandeur, etc. suivant que la nature du pus sera plus ou moins mauvaise : on emploiera, dans les pansemens, des bourdonnets et des plumasseaux couverts de mondificatif, de digestif animé, etc. ou bien ils seront trempés dans le baume de Fioraventi, dans celui du Commandeur, ou dans l'huile de térébenthine ; et enfin, si le sternum est carié au-delà de la pièce d'os enlevée, après avoir vu l'inutilité des remèdes désignés ci-dessus, on touchera la carie avec la teinture d'euphorbe, ou avec l'essence de gerofle, etc. Il faut remarquer ici, que, si le pus est de mauvaise nature, on insistera spécialement sur l'usage des substances détersives, balsamiques et spiritueuses, et sur celui des huiles essentielles alcoolisées. Les pansemens seront répétés autant qu'il sera nécessaire, et on suivra à-peu-près le même traitement que celui qui a été indiqué pour les abcès situés sous les os du crâne.

Quatrième cas.

Lorsqu'une collection de pus s'est faite dans la capacité de la poitrine, et que la matière purulente porte sur le diaphragme, soit que cette collection se soit faite à la suite d'un abcès du poumon qui s'est ouvert (ce qui n'est pas rare) ou bien à la suite d'une suppuration de la plèvre ; il faut, pour donner issue au pus, avoir nécessairement

recours à l'opération de l'empième, et la faire plutôt antérieurement que postérieurement, et cela en pratiquant une incision assez grande entre la sixième et la septième des vraies côtes : il ne faut pas que quelques exemples de résorption de pus épanché dans la poitrine et évacué par les crachats, nous retiennent et fassent perdre le fruit d'une opération dont la nécessité est démontrée.

On la pratiquera dès que des signes sensibles et rationnels (1) constateront la présence du pus dans la capacité de la poitrine ; il ne faut pas même attendre, lorsqu'il y a du danger, (et il y en a toujours un très-grand) que ces signes nous l'annoncent d'une manière non équivoque ; car le succès de l'opération dépend beaucoup de la faire dans les premiers temps et avant que le pus ait, par son séjour, acquis de l'acrimonie et produit une inflammation secondaire à la plèvre ou au diaphragme, etc. La manière de faire cette opération est assez connue pour n'entrer dans aucun détail à cet égard : cependant je croirois, ainsi que je l'ai dit ci-devant, qu'il seroit bien de la faire plus antérieurement qu'on ne la fait d'ordinaire, parce que les côtes étant plus écartées en devant, permettent au pus une issue plus aisée, qui sera encore favorisée par la situation, et par la section des muscles intercostaux faite suivant la direction des côtes : car, pour lors, les fibres charnus de ces muscles coupés en travers produiront un écartement très-propre à laisser sortir le pus avec facilité, bien entendu qu'on aura soin de porter le tranchant du bistouri du côté de la côte inférieure, afin d'éviter l'artère intercostale.. On observera que, s'il y avoit du pus dans les deux cavités de la poitrine, il faudroit pratiquer l'opération de l'empième des deux côtés (1).

Pour faire envisager le succès qu'on peut attendre de l'opération de l'empième, lorsqu'on la pratique de bonne-heure, je citerai ici la 44e observation de M. de la Motte. Cet habile praticien, d'après des signes rationels, tel qu'un étouffement lorsque le malade étoit sur son séant, se détermina, le huitième jour, à faire l'empième à une demoiselle d'onze ans, qui avoit eu tous les symptômes d'une inflammation de poitrine ; il tira de cette capacité, par une ouverture faite entre la 2e et la 3e des fausses-côtes, une assez grande quantité de pus sans odeur et de bonne consistence, et la guérison fut prompte.

Quant au traitement, l'évacuation de la plus grande partie du pus s'étant faite, on introduira dans la plaie une grosse tente molle, liée par un fil retenu au-dehors, qui permettra l'écoulement de la matière,

(1) Ces signes se trouvent très-bien exposés dans les opérations de Dionis, par M. de la Faye.

(2) Dans ce cas, il faudroit faire l'opération postérieurement et entre la troisième et la quatrième des fosses-côtes, en comptant de bas en haut.

et qui aura été trempée dans quelques substances balsamiques et vulnéraires, telles que l'huile d'hypéricum, le baume de Fioraventi, l'eau vulnéraire, etc. et on appliquera à l'extérieur un plumasseau chargé de digestif animé, des compresses, et le bandage de corps avec le scapulaire; mais on n'oubliera pas la situation qu'il faut faire garder au malade pour que la matière purulente se porte vers l'ouverture extérieure. Il sera encore très-utile d'empêcher les mauvaises impressions que le pus peut produire par sa présence dans l'intérieur de la poitrine, en faisant, dans cette cavité, des injections avec de l'eau d'orge, ou une infusion d'aigremoine, auxquelles on aura ajouté du miel rosat, un peu de beaume du Commandeur, ou quelque autre liqueur vulnéraire. Et si l'opération de l'empième a été pratiquée des deux côtés de la poitrine, on aura attention de ne point tenir les deux plaies ouvertes en même-temps, parce que l'air extérieur agissant tout-à-la-fois sur les deux lobes du poumon, la respiration seroit entièrement suspendue.

Quant à la collection du pus, dans la cavité de la poitrine, prise en elle-même, c'est tout ce qu'on peut faire de mieux que de pratiquer l'opération de l'empième. Cependant, si on réfléchit que cette collection de pus n'est que le produit d'un abcès suivi d'un ulcère qui existe encore, on concevra que pour que cette maladie se termine heureusement, il faudra mettre en usage les remèdes propres à la guérir. Parmi les externes il n'y a que les injections vulnéraires détersives et balsamiques, encore ne vont-elles pas toujours jusqu'à l'endroit ulcéré; c'est pourquoi on aura recours aux remèdes internes et au régime, les légers détersifs en aposème, tels que le lierre terrestre, la véronique mâle, etc. Les baumes naturels à petite dose, seront mis en usage; les amers stomachiques, les doux purgatifs, le lait de chevre ou d'ânesse, seront ordonnés; et par-dessus tout, l'exercice du cheval, lorsqu'on pourra le supporter.

SECTION III.

Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les abcès internes du bas-ventre.

Les abcès pouvant se former dans les différens viscères qui sont contenus dans l'abdomen, l'on conçoit d'avance que parmi ceux qui s'y seront formés, il y en aura peu qui soient susceptibles d'ouverture et de traitement extérieur. Il est donc essentiel d'indiquer ici dans quel viscère de l'abdomen il faut qu'un abcès ait son siége pour pouvoir être ouvert et traité avec succès. Un peu de réflexion suffit pour concevoir que toutes les fois que la partie dans laquelle la collection

de pus se sera faite, se présentera la première après l'ouverture du péritoine, et que le pus pourra être évacué sans crainte d'épanchement, l'abcès sera susceptible d'ouverture, de même que s'il a son siége dans des parties où, pour être ouvert, il ne faut pas que le péritoine soit intéressé comme dans les reins, etc.

Ce que je dis ici ne doit pas se prendre à la rigueur; car s'il y a une collection de pus dans la capacité de l'abdomen, soit qu'il soit contenu dans un kyste, soit qu'il y forme épanchement, on peut l'en tirer par une incision faite aux muscles et au péritoine. M. Petit fils, dans son Mémoire sur les épanchemens, fait voir les succès qu'on peut attendre de l'opération pratiquée dans un temps convenable; et la Motte, ce praticien auquel nous sommes redevables de tant d'observations chirurgicales, très-utiles, qui démontrent ce que peut l'art entre les mains des personnes intelligentes et hardies, prouve évidemment, par ses succès, qu'on peut tenter, sans crainte, beaucoup d'opérations qui ne paroissent dangereuses qu'aux esprits bornés et timides; mais qui, entre les mains des vrais chirurgiens, sont des ressources qui font l'honneur de l'art.

Or, parmi les abcès qui peuvent être considérés sous le point de vue général que je viens de présenter, je comprendrai 1° l'abcès du foie, lorsqu'il est adhérent au péritoine, et que le pus a son siége à la superficie extérieure de ce viscère; 2° l'abcès de la vésicule du fiel avec adhérence; 3° l'abcès des reins; 4° l'ascite suppurée et l'hydropisie enkystée et suppurée du bas-ventre; 5° l'abcès des ovaires; 6° l'abcès de la vessie; 7° tous les épanchemens de pus qui pourroient survenir à la suite de la suppuration de quelques parties internes; mais il faut observer que la manière d'ouvrir ces abcès et leur traitement, varieront, tant par rapport aux viscères dans lesquels ils auront leur siége, que par rapport à quelques circonstances dont ils seront accompagnés.

Manière d'ouvrir et de traiter les abcès du foie.

La manière d'ouvrir et de traiter les abcès du foie, est un point de doctrine qui a été si judicieusement traité dans les Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, que je ne me flatte pas de rien dire de mieux sur cet objet; je ne ferai donc, à cet égard, qu'exposer en précis ce que j'ai recueilli dans les Mémoires de MM. Petit et Morand. Lorsqu'on a des signes qui annoncent que la suppuration a succédé à l'hépatitis ou à l'inflammation du foie, et que malgré les soins propres à empêcher qu'il ne s'y forme abcès, il y a lieu de présumer qu'une collection de pus est faite dans ce viscère, il ne faut rien négliger de la part des topiques, pour décider le pus à se porter

vers l'extérieur ; les cataplasmes faits avec les mucilages, les oignons blancs cuits sous la cendre, la fiente de pigeon et le suppuratif, sont très-bons dans ce cas ; mais que l'on se souvienne cependant qu'il ne faut pas trop se fier sur ces remèdes, et ne pas les employer trop long-temps, lors même qu'ils paroîtront produire les meilleurs effets ; car il ne s'agit pas ici d'attendre, pour ouvrir, que la fluctuation soit sensible : cela n'arriveroit que fort tard, et il y auroit beaucoup de danger à l'attendre. Pour se déterminer à porter l'instrument tranchant sur le foie, il suffit que la présence du pus dans ce viscère, soit constatée par des signes rationels, tels que les signes et les symptômes de l'inflammation qui ont précédé ; par le calme apparent, mais de peu de durée, qui leur a succédé et qui a bientôt fait place à de nouveaux accidens ; par le retour des douleurs, par des frissons et des accès de fièvre irréguliers, et souvent aussi par un œdème qu'on observe aux tégumens qui couvrent l'abcès, et quelquefois même par une élévation bornée qui ne s'étend pas au-delà de l'hypocondre droit et de la région épigastrique ; mais ce à quoi il faudra faire attention, sera de ne point confondre l'abcès du foie avec la rétention de la bile dans la vésicule du fiel (1). Il y a beaucoup à craindre de trop temporiser dans un cas semblable. On attend, il est vrai, pour ouvrir, que le pus s'annonce à l'extérieur d'une façon non équivoque. Cependant ce pus, à mesure qu'il s'avance à l'extérieur, s'étend aussi du côté interne, et cela avec d'autant plus de facilité, qu'il y trouve moins de résistance : de sorte qu'avant que les choses soient à l'extérieur au point qu'on le désire, l'abcès peut se rompre du côté interne et s'épancher dans le ventre ; tout au moins, si cela n'arrive pas, la matière purulente, devenue âcre par son séjour, aura détruit une grande partie du parenchyme du foie, et la collection de pus sera très-considérable. L'on voit dans la 59e observation de M. de la Motte, qu'un abcès du foie fit périr un malade qui auroit pu être sauvé si l'on avoit suivi l'avis de cet habile chirurgien.

Or, si l'on considère qu'il n'y a presque plus de ressource pour un malade, lorsqu'il s'est formé un épanchement de pus dans le bas-ventre, qu'il peut mourir avant même que cet accident arrive, et que le danger des abcès internes sur-tout, est d'autant plus grand, que ces abcès sont considérables, on concevra aisément que le meilleur parti qu'on puisse prendre, c'est d'ouvrir les abcès du foie, dès que des signes d'un certain ordre annoncent qu'il y a une collection de

(1) On trouve dans le Mémoire de M. Petit, sur les tumeurs de la vésicule du fiel, les signes qui annoncent l'abcès du foie, et qui le distinguent d'avec la rétention de la bile dans la vésicule. Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome 1.

pus dans ce viscère, et qu'il a contracté adhérence avec le péritoine (1). Cela posé, voyons comment l'abcès sera ouvert.

On fera d'abord une grande incision longitudinale sur les tégumens et sur les muscles qui recouvrent la portion du foie dans laquelle la collection du pus est faite ; et lorsqu'on sera parvenu au péritoine, on tâchera de s'assurer, avec le doigt, de l'endroit où la fluctuation est plus sensible (supposé qu'elle se fasse sentir d'une manière non équivoque), et où se rencontre l'adhérence du foie avec le péritoine. Alors on plongera le bistouri dans le foyer de l'abcès, et on procurera la sortie du pus par le moyen d'une incision aussi grande que l'étendue de l'adhérence le permettra ; car si l'incision dépassoit l'endroit adhérent, une portion du pus s'épancheroit dans le bas-ventre, et feroit presque sûrement périr le malade. Cette première incision faite et extrêmement ménagée par en bas, on en fait une seconde qui se dirige du côté de la ligne blanche (2), afin de procurer le libre écoulement du pus. Cette opération se fait, ou sur la région hypocondriaque droite, ou sur la région épigastrique, suivant le lobe qui est le siége de l'abcès. Le pus qui s'est formé dans le foie, demande aussi quelquefois, pour être évacué, d'autres opérations que celle que je viens de décrire ; c'est lorsque le pus, gagnant la portion du foie qui est adhérente au diaphragme, détruit ce muscle et s'épanche dans la poitrine, et lorsque l'abcès du foie se crève et que le pus se répand dans la cavité de l'abdomen : s'il perce le diaphragme, il s'épanche dans la poitrine, et alors il faut avoir recours à l'opération de l'empième pour lui donner issue (3). Si au contraire il se répand dans le ventre, on peut tenter l'ouverture de l'abdomen, au-dessus du pubis, proposée et pratiquée, avec succès, par M. Petit fils, dans les cas d'épanchement de sang ou de pus dans le bas ventre (4).

Dans le traitement des abcès du foie, on n'aura que les indications ordinaires à remplir ; savoir, de faciliter l'écoulement du pus, de déterger et de mondifier l'ulcère récent du foie. On facilitera la

(1) Les signes qui font reconnoître l'adhérence du foie avec le péritoine, se trouvent détaillés dans le Mémoire de M. Petit, cité ci-devant, et sont l'impossibilité de déplacer la tumeur, soit par la pression, soit par la situation, un œdème extérieur, etc.

(2) M. Morand a eu recours à cette méthode. Mémoire de l'Académie royale de Chirurgie, tom. II.

(3) M. Taillard fit une incision entre la quatrième et la cinquième des fausses-côtes, en comptant du bas en haut, et procura, par l'ouverture qu'il fit, l'issue d'une manière purulente formée dans la substance du foie. Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tom. II. Observation insérée dans le Mémoire de M. Petit le fils, sur les apostêmes du foie.

(4) Essai sur les épanchemens. Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tom. I.

sortie et l'écoulement du pus, par le moyen de la situation, des injections et des inspirations forcées. La situation sera telle que le pus se porte de lui-même à l'ouverture extérieure, et les injections seront faites avec de l'eau d'orge ou de l'infusion d'aigremoine, auxquelles on joindra du miel rosat et du baume du Commandeur ou de Fioraventi, suivant les circonstances. Ces injections étant faites dans le double point de vue de faciliter la sortie du pus et de déterger l'ulcère, on portera, dans sa cavité, un ou deux bourdonnets liés avec un fil, qu'on retiendra au dehors, et qui seront chargés de digestif fait avec le baume d'Arcæus, etc. On pourroit cependant employer, dans les pansemens, des bourdonnets trempés dans des substances vulnéraires et plus détersives, telles que le baume de Fioraventi, et on appliqueroit par-dessus tout des plumasseaux couverts de digestif animé. On doit avoir spécialement recours aux remèdes vulnéraires et détersifs, lorsque la suppuration n'est pas de bonne qualité; non pas que j'entende que le pus qui sort d'un abcès du foie n'est pas bon, lorsqu'il a la couleur de lie-de-vin (sur-tout lorsqu'il n'a point de fétidité marquée, et qu'il est d'une consistance liée et égale), puisque cette couleur lui est essentielle; mais lorsque le pus est séreux, grumeleux ou noirâtre, et qu'avec tout cela il a une mauvaise odeur, cette circonstance exige que les pansemens et les injections soient plus multipliés, et que les onguens et les décoctions dont on se servira, soient un peu plus animés et plus détersifs qu'à l'ordinaire. Si on a procuré la sortie du pus formé dans le foie, par le moyen de l'empième, on mettra en usage les remèdes que j'ai indiqués pour les abcès de la poitrine, qui ont exigé cette opération. De même que si une ouverture au-dessus du pubis a été faite pour procurer la sortie du pus épanché dans le bas-ventre, à la suite d'un abcès du foie qui se seroit crevé, il faudra mettre en usage, pour tout pansement, les injections détersives, et appliquer sur la plaie un plumasseau couvert de digestif animé, avec l'attention cependant de tenir la plaie ouverte, en y plaçant une bandelette chargée aussi de digestif.

Manière d'ouvrir et de traiter l'abcès de la vésicule du fiel.

La bile retenue dans la vésicule du fiel, peut, par sa quantité et par son séjour, faire naître une inflammation qui se terminera par un abcès dont les suites seront très-dangereuses, sur-tout si, faute d'être connu, on abandonne les malades à leur propre destinée. En effet, pour avoir manqué d'ouvrir la vésicule du fiel dans le temps convenable, elle peut se crever dans un endroit où elle n'a pas formé d'adhérence, et donner lieu à un épanchement mortel: c'est pour-

quoi, après avoir tenté tous les moyens propres à diminuer l'inflammation et à rendre libre l'écoulement de la bile, il faudra examiner attentivement, s'il y a des signes qui indiquent une suppuration faite, et une adhérence de la vésicule du fiel avec le péritoine; car c'est dans ce cas seul qu'on doit ouvrir la vésicule. Les signes qui annoncent la suppuration, sont les mêmes que par-tout ailleurs, relâche dans la douleur, la fièvre et les autres accidens, frissons et accès de fièvre irréguliers qui leur succèdent peu de temps après, lesquels sont accompagnés d'accidens aussi et même plus graves qu'auparavant; et enfin, une fluctuation qui se fait sentir au-delà des bornes qu'occupoit la vésicule dans le temps qu'elle étoit le plus engorgée. Ceux qui font reconnoître l'adhérence, sont, lorsqu'en faisant coucher le malade sur le côté gauche, les cuisses pliées et recourbées vers le ventre, on ne peut éloigner la tumeur de l'endroit où elle fait bosse, et lorsqu'il y a bouffissure, rougeur ou œdème à l'extérieur (1).

La suppuration et l'adhérence de la vésicule du fiel étant reconnues par tous les signes rapportés, on aura recours aux moyens propres à procurer l'issue, et du pus qui est formé, et de la bile qui est retenue. Dans cette vue, on plongera, dans la vésicule du fiel, un trois-quarts monté d'une canule cannelée. Une partie de la bile et de la matière puriforme étant sortie, on introduira dans la canule, un stylet, par le moyen duquel on s'assurera s'il n'y a aucune pierre dans la vésicule; si l'on en rencontre, il faut conduire, à l'aide de la canule, un bistouri jusque dans la vésicule du fiel, et faire une incision propre à permettre l'extraction des pierres; mais on aura attention de ne pas étendre cette incision au-delà de l'adhérence. Si l'on ne rencontroit aucune pierre, on pourroit se contenter de la ponction: cependant, je crois que dans ce cas, comme dans le précédent, le meilleur moyen d'éviter qu'il ne reste un ulcère fistuleux, c'est d'ouvrir la vésicule du fiel par une incision aussi grande que l'adhérence le permet.

Le traitement de cette sorte d'abcès, sera le même que celui des abcès du foie; on se servira des injections détersives, de bourdonnets et de plumasseaux chargés de substances balsamiques, plus ou moins détersives et spiritueuses, ainsi que nous l'avons indiqué pour les pansemens des abcès du foie.

Manière d'ouvrir et de traiter les abcès des reins.

Lorsqu'à la suite d'une inflammation du rein, un œdème extérieur,

(1) Mémoire de M. Petit, sur les tumeurs de la vésicule du fiel, tom. I.

des frissons et des accès de fièvre irréguliers, et sur-tout une fluctuation sourde dans la région lombaire, indiquent que cette glande est en suppuration, il faudra nécessairement donner issue à la matière purulente qui forme abcès, et ne pas attendre que le pus détruisant l'écorce extérieure du rein, s'épanche dans le tissu cellulaire qui l'entoure, ce qui produiroit des sinus et des fusées qui donneroient nécessairement lieu à une fistule (1). On a deux moyens pour ouvrir cette sorte d'abcès, l'incision et le caustique. Le choix en est à-peu-près indifférent dans cette circonstance. Si l'on fait l'incision, il faudra la pratiquer dans l'intervalle qu'il y a entre la dernière fausse-côte et l'os des isles, diviser le muscle carré des lombes, et pénétrer, avec le bistouri, jusque dans le foyer de l'abcès. On procurera, si l'on veut, la sortie du pus, en plongeant, dans le foyer de l'abcès, un trois-quarts cannelé, à la faveur de la cannelure duquel on étendra l'incision suivant le besoin; mais toujours faut-il observer qu'elle doit être aussi grande qu'on pourra la pratiquer; qu'elle doit être faite sur l'endroit où la fluctuation se manifeste; et que, si une incision longitudinale ne suffit pas, soit pour faciliter l'extraction de quelques pierres qui se rencontrent fort souvent dans un rein abcédé, soit pour donner lieu au libre écoulement du pus, soit enfin pour rendre les pansemens faciles, il faudra faire de derrière en-devant une seconde incision, laquelle partant de l'incision longitudinale, fasse avec elle une espèce de T; c'est le moyen d'éviter les fistules. Si on a recours au caustique, on appliquera à l'extérieur une traînée de pierre à cautère; et lorsque, par une ou plusieurs applications de ce caustique, on aura produit une escarre considérable et profonde, l'opération sera achevée par le moyen de l'instrument tranchant qu'on portera dans le foyer de l'abcès, avec les précautions indiquées ci-devant. Je crois cette méthode préférable, parce que le bistouri ayant moins de parties à diviser pour lors, on le conduit avec plus de sûreté que dans le premier cas.

Le pus qui formoit abcès dans le rein, ayant été évacué par l'action du caustique et par des incisions convenables, les pierres, qui, assez souvent, sont cause de ces abcès, ayant été tirées, après avoir mis en usage les moyens propres à reconnoître leur existence, on pansera l'abcès ouvert avec les médicamens propres à déterger, incarner et cicatriser l'ulcère qui lui succède. On emploiera à cet effet les injections détersives plus ou moins actives et animées, suivant la nature du pus et l'état des parties; les bourdonnets et les plumasseaux dont on se servira, seront chargés de baume d'Arcæus, de digestif

(1) M. le Dran nous en fournit un exemple remarquable dans sa collection d'Observations chirurgicales, tom. II, Observ. 66.

animé avec la teinture de myrrhe ; on emploiera aussi, dans les pansemens, le mondificatif d'Ache; et si la suppuration est de mauvaise nature, de même que si l'ulcère est accompagné de duretés, on mélangera un peu de pierre à cautère avec du basilicum, et on en couvrira les bourdonnets et les plumasseaux : on pourra, par ce moyen, fondre les duretés et changer la mauvaise qualité du pus (1).

Manière d'ouvrir et de traiter l'ascite suppurée, l'hydropisie enkystée et suppurée, et toute autre collection de pus faite dans le bas-ventre.

On rencontre quelquefois, dans la capacité du bas-ventre, un amas de matière puriforme, formé plutôt par congestion que par inflammation, et qui, avec une plus ou moins grande quantité d'eau, constitue une maladie qu'on peut nommer ascite suppurée ; le sac dans lequel se forment les hydropisies enkistées, renferme aussi fort souvent une quantité assez considérable d'humeur purulente ; c'est pourquoi je pense qu'il n'est pas hors de propos de dire quelque chose sur les moyens propres à procurer l'issue de ces différentes matières, et d'indiquer le traitement qui convient dans ce cas.

Si, parmi l'eau qui forme une hydropisie, soit qu'elle constitue une ascite ou une hydropisie enkistée, on rencontre une certaine quantité de matière purulente ; il faudra non-seulement procurer la sortie, soit du pus, soit des eaux, mais encore tâcher de déterger et de cicatriser l'ulcération des parties qui fournissent l'humeur purulente. Pour remplir ces indications, on fera, avec un trois-quarts cannelé, la ponction sur le lieu qui paroîtra le plus convenable à l'évacuation des matières : ou ce lieu est indiqué par la nature, et alors il n'y a pas de choix à faire ; ou bien le chirurgien peut le choisir, et dans ce cas, il fera la ponction au-dessus du pubis, et à côté de la ligne blanche, si l'épanchement du pus, dans l'abdomen, n'est pas contenu dans un sac : cette méthode a réussi à M. Petit fils : ou enfin on pratiquera l'opération de la paracentèse, de la manière et au lieu accoutumés. Lorsque la plus grande partie des eaux et du pus aura été évacuée, on introduira, par le moyen de la cannelure du trois-quarts, un bistouri dans la capacité du bas-ventre, ou dans le sac, et on fera une incision convenable ; cette incision faite, soit le pus, soit les eaux s'écouleront journellement et avec facilité, et on pourra faire dans l'abdomen, ou dans le kyste, des injections propres à réveiller le ton des parties macérées, pour ainsi dire, par le séjour des

(1) On peut consulter, sur les moyens de reconnoître les abcès des reins, sur la manière de les ouvrir et de les traiter, ce qu'ont dit MM. Hévin et de la Fitte : le premier, dans le tom. III des Mémoires de l'Académie royale de chirurgie : le second ; dans le tom. II.

eaux, afin de déterger les parties ulcérées. Ces injections seront détersives, telles que l'eau d'orge, le miel rosat, et un peu d'eau vulnéraire spiritueuse, mêlés ensemble; ou bien on les fera avec la décoction de quelques plantes détersives et vulnéraires, comme l'hypéricum, l'aigremoine, etc., dans laquelle on ajoutera un peu d'eau-de-vie ou du baume du Commandeur, suivant qu'il paroîtra y avoir plus de disposition à la pourriture. Enfin, si l'eau et le pus avoient été contenus dans un kyste particulier, il faudroit rendre les injections assez actives pour hâter et faciliter la destruction et la suppuration du kyste, sans quoi on ne pourroit obtenir qu'une cure palliative. Pendant tout le traitement, on laissera, dans l'ouverture, une tente chargée de digestif animé, et liée avec un fil retenu au-dehors : on appliquera par-dessus le tout un plumasseau, des compresses et un bandage qui comprimera le bas-ventre à proportion de l'évacuation des matières contenues, soit dans l'abdomen, soit dans le sac. Les pansemens seront multipliés suivant le besoin, et les remèdes internes propres à ces maladies, seront mis en usage; mais malheureusement tous les secours les mieux indiqués, sont le plus souvent sans succès dans ces cas.

Quant à tout autre collection de pus faite dans le bas-ventre, en forme d'épanchement, soit qu'il vienne de quelques-uns des viscères qui y sont contenus, soit qu'après s'être formé dans des parties externes voisines, il se soit fait jour dans la capacité de l'abdomen, en perçant le péritoine; la manière de lui donner issue, et le traitement qui convient dans ce cas, sont tout tracés, tant dans le Mémoire de M. Petit le fils (1), que dans quelques observations de M. Mauquest de la Motte. Cet habile praticien nous dit dans sa 50e observation, qu'ayant reconnu qu'un soldat avoit une collection de pus dans la capacité de l'abdomen, il fit une incision aux tégumens aux muscles, et ouvrit le péritoine dans la partie latérale gauche de l'hypogastre; le pus s'étant écoulé en abondance, il se contenta de placer, à l'ouverture, une tente de charpie mollette, retenue par un fil, et d'une grosseur convenable; ensorte néanmoins qu'elle laissoit couler le pus à mesure qu'il se présentoit; il appliqua ensuite par-dessus un plumasseau et un bandage contentif : il ne dit point quelles parties fournissoient le pus, ni qu'il se soit servi d'injections; cependant le malade fut guéri après un mois, de façon qu'il put rejoindre son régiment.

La LIIe observation du même auteur, doit ici trouver place. Une femme en couches eut une suppression de vidanges, le cinquièm

(1) Essai sur les épanchemens. Mémoires de l'Académie royale de chirurgie tom. I.

jour, à la suite d'une frayeur ; le ventre se tendit et devint douloureux, la fièvre survint : les douches émollientes, les saignées, la diète, les lavemens adoucissans, tout fut mis en usage pour parer aux accidens et pour calmer la douleur qui ne fut pas modérée par tous ces moyens ; car elle persista pendant quatre jours, avec assez de force. Au bout de ce temps, M. la Motte, qui, à cause de l'éloignement, ne pouvoit la voir tous les jours, fut appelé, et trouva à son arrivée qu'il s'étoit fait aux tégumens et au péritoine, à quatre travers de doigt au-dessus et à côté de l'ombilic, une ouverture par laquelle il étoit sorti un seau de pus (ce sont ses termes) ; elle fut pansée avec une seule tente à tête, attachée à un fil, chargée de suppuratif et retenue au-dehors; et cette femme fut guérie en peu de temps.

M. la Motte nous dit encore, dans sa LV^e^ observation, qu'il a ouvert, avec sa lancette, un abcès, lequel, après avoir occupé l'interstice des muscles de l'abdomen, avoit pénétré dans le bas-ventre, avoit intéressé la partie charnue du diaphragme, et produit carie aux deux dernières fausses côtes ; l'ouverture fut entretenue par une tente liée, l'écoulement du pus se fit librement. La carie fut découverte dans toute son étendue, et M. la Motte appliqua dessus des plumasseaux trempés dans la teinture de myrrhe et d'aloës; par ces seuls remèdes la carie et l'ulcère furent guéris en peu de temps. Ces observations montrent tout ce qu'on peut tenter dans les maladies les plus graves, et devroient être continuellement sous les yeux de ceux qu'une timidité mal-entendue empêche d'agir dans les cas épineux.

Manière d'ouvrir et de traiter l'abcès de l'ovaire.

Les ovaires des femmes se tuméfient assez souvent ; mais ils tombent rarement en suppuration : cela arrive cependant quelquefois, et ils contiennent, pour lors, une matière purulente à laquelle il faut tenter de donner issue. Pour pouvoir le faire avec succès, il faut que les enveloppes de l'ovaire aient contracté adhérence avec le péritoine; car, excepté cette circonstance, on ne peut pas en faire l'ouverture sans que la matière purulente ne s'épanche dans la capacité de l'abdomen, à moins que, par une opération qui n'a été encore que proposée, on n'enlevât tout-à-la-fois, et l'humeur purulente, et la poche qui la renferme : ce qui ne paroît pas pouvoir être exécuté dans ce cas-ci, à cause des adhérences que l'ovaire doit avoir contractées dans le temps de son inflammation.

Lorsqu'une femme a une tumeur dans la région hypogastrique, et que cette tumeur gagne surtout la région iliaque ; lorsqu'après avoir

été dure et douloureuse pendant plus ou moins long-temps, avec fièvre, etc., il s'y fait une fluctuation sourde ; si des frissons irréguliers ont précédé cet état, on est certain qu'il y a une collection de pus ou d'humeur dans un ovaire ; et si la tumeur ne s'éloigne point par la pression, par la situation, et sur-tout s'il y a œdème à l'extérieur, il y a tout lieu de croire que la tumeur est adhérente. Pour lors, il faut recourir à l'instrument tranchant, afin de donner issue au pus. Dans cette vue, on plongera, dans la tumeur, un trois-quarts cannelé, et par le moyen de sa cannelure, on introduira un bistouri jusques dans le foyer de la matière purulente, et on ouvrira la tumeur par une assez grande incision longitudinale (1). Cette première incision faite, on en fera une seconde, qui, tombant perpendiculairement sur la première, formera avec elle une espèce de T, en la dirigeant, soit du côté de l'os iléum, soit du côté de la ligne blanche, suivant les circonstances; mais on aura soin de ne pas couper l'artère épigastrique, et de ne pas prolonger les incisions au-delà de l'adhérence de la tumeur.

La suppuration étant presque toujours mauvaise dans l'abcès de l'ovaire, à cause de la nature des parties dans lesquelles le pus se forme, cet abcès étant accompagné ordinairement de duretés, et rentrant dans la classe de ceux qui ont leur siége dans un kiste ; il faudra avoir pour but, dans le traitement, de détruire, de fondre les duretés, et de faire suppurer le kiste.

Pour remplir ces indications, on se servira dans les pansemens, de digestif animé avec de la teinture de myrrhe, etc. On touchera les duretés avec l'eau mercurielle, l'esprit de vitriol plus ou moins affoibli, ou avec les caustiques solides, comme le beurre d'antimoine, etc. On mêlera aussi (et cela vaut mieux) plus ou moins de pierre à cautère, ou quelqu'autre escarrotique dans du basilicum ; on en couvrira les bourdonnets qui seront portés dans la cavité de l'abcès ouvert et sur les duretés qui l'environnent : tous ces remèdes produiront de légères escarres, et feront naître une inflammation assez vive, qui donnera lieu à une suppuration de bonne nature et propre à fondre les duretés, indépendamment de l'action des caustiques sur elles. Cette méthode curative tend aussi, comme l'on voit, à faire suppurer et à détruire le kiste. On pourra aussi avoir recours, dans ce cas, aux injections détersives, telles que celles qui seroient faites avec une légère eau de chaux, et on insistera plus ou moins sur l'usage des caustiques, suivant les circonstances ; et, dès que l'on sera parvenu à corriger la mauvaise suppuration, à fondre les duretés et à

(1) Il n'y auroit pas de danger à se tromper, et à prendre pour abcès à l'ovaire, ce qui seroit une hydropisie.

détruire la plus grande partie du kiste, on mettra en usage le baume d'Arcæus, le digestif animé et le mondificatif d'Ache, afin de conduire, si l'on peut, l'ulcère à cicatrice.

Manière d'ouvrir et de traiter les abcès de la vessie.

La vessie urinaire peut, comme la vesicule du fiel, être attaquée d'inflammation, et cette inflammation peut être suivie d'abcès : c'est particulièrement près de son col que la suppuration doit se faire, à cause des plans charnus qui constituent son sphincter ; aussi l'inflammation de la vessie est-elle toujours accompagnée de rétention d'urine. Si les remèdes internes et les topiques ne sont pas venus à bout de diminuer l'inflammation, et si la ponction au périnée a été négligée, le col de la vessie tombe en suppuration, s'abcède ; l'urine s'écoule et forme, avec la matière purulente, un dépôt qui entraîne souvent après lui la destruction et la gangrène du tissu cellulaire et des parties voisines du périnée : c'est pourquoi, dès qu'à la suite d'une inflammation au col de la vessie, on s'apercevra d'un relâche pour ainsi dire momentané dans les accidens, d'un œdème au périnée et d'une fluctuation, il ne faudra pas tarder à faire, sur le périnée, une incision assez profonde pour atteindre au foyer de la matière, et assez grande pour que ni le pus ni l'urine ne croupissent ; c'est le moyen d'éviter les clapiers et les sinus : il sera même essentiel d'étendre l'incision jusqu'à la prostate et au col de la vessie, et de procéder sans délai à l'extraction de la pierre, s'il en existoit une dans la capacité de cet organe.

Quant au traitement, il doit être bien simple; il suffit, dans ce cas, d'introduire, dans les premiers temps, dans le foyer de l'abcès, quelques bourdonnets mollets chargés de substances propres à entretenir une suppuration capable de fondre quelques duretés qui auroient échappé à l'action du pus ; mais ce préliminaire obtenu, il ne faut guères insister sur l'usage des bourdonnets introduits dans la plaie, il faut se contenter de la panser à plat, et rejeter sur-tout comme pernicieux l'usage de la sonde et son séjour dans la vessie pendant le traitement : j'ai cru pouvoir attribuer, à l'emploi de ce moyen, quelques fistules urinaires que j'ai vu être la suite de pareils abcès. Les remèdes internes peuvent être ici d'un grand secours ; ceux qui conviennent, sont les baumes naturels, tels que la térébenthine, le baume du Pérou, celui de Copahu, seuls ou mêlés avec quelques absorbans, le sirop de baume de tolu, dont on édulcore les potions vulnéraires faites avec l'infusion des fleurs de lamium ou des sommités de menthastre.

Je crois, en finissant ce mémoire, devoir dire quelque chose sur

le traitement qui convient aux abcès internes qui ne sont pas susceptibles d'ouverture.

Pour traiter méthodiquement ces abcès, qui ne laissent entrevoir que les plus grands dangers, il faut se rappeler que dans le temps qu'il y a une collection de pus dans une partie, celles qui environnent l'abcès sont encore dans un état d'inflammation; que le danger est d'autant plus grand, que les abcès sont plus considérables; et qu'enfin le pus formant abcès, peut être résorbé, rentrer dans la voie de la circulation, et être expulsé par les excrétoires.

Or, si l'on a toutes ces considérations présentes à l'esprit, on voit, 1° que les remèdes propres à arrêter les progrès de l'inflammation, sont utiles, lors même qu'il y a une collection de pus formée, parce qu'en modérant l'inflammation, ils empêchent que l'abcès ne devienne aussi considérable qu'il auroit pu le devenir: 2° que les moyens qui pourroient produire un déplacement de la matière purulente, sa résorption et son excrétion, doivent être employés, d'autant plus que la nature montre quelquefois la route qu'on doit tenir dans cette circonstance, et qu'elle se suffit aussi quelquefois à elle-même.

C'est pourquoi il ne faut point abandonner les malades dont les inflammations de quelques viscères se sont terminées par abcès; il faut, au contraire, redoubler de soins. Pour modérer l'inflammation et empêcher la trop grande étendue de l'abcès, on tiendra le malade à une diète sévère, à une boisson abondante et humectante, et on pratiquera même la saignée, suivant les circonstances. Après avoir tout tenté de ce côté-là, on examinera attentivement ce qui se passe dans l'intérieur, et l'endroit précis où l'abcès est situé. Si, à la suite des frissons, des accès de fièvre irréguliers et des autres signes qui annoncent la suppuration faite, il survient une abondante sueur dépuratoire, sans foiblesse; une légère diarrhée; si le malade rend des urines qui déposent un peu; on se réglera sur ces évacuations pour prescrire, soit les diaphorétiques légers, soit les purgatifs doux, soit enfin les diurétiques. Lorsque l'abcès a son siége dans le poumon, ou que la plèvre est tombée en suppuration, il faut mettre en usage les remèdes propres à favoriser l'excrétion des crachats; lorsque l'abcès a son siége dans le bas-ventre, c'est aux purgatifs doux qu'il faut avoir recours; et lorsque la suppuration s'est faite dans le rein et les uretères, les diurétiques légers pourront aider l'évacuation du pus. Il faut avoir égard à ces trois voies d'excrétion (1),

(1) On a vu assez souvent des abcès internes se guérir par une évacuation de pus par les selles ou par les urines; et la Motte rapporte dans sa 60e Observation, qu'un abcès intérieur de l'abdomen, qui avoit grossi pendant deux ans, fut guéri par une évacuation de pus par les urines.

relativement aux viscères dans lesquels les abcès se sont formés.

Mais ce à quoi il faut faire attention, c'est de tenir le malade à la diète la plus rigoureuse, afin d'opérer une espèce de vacuité dans les vaisseaux, qui les rende pour ainsi dire avides, et qui les mette dans le cas de pomper la matière purulente : il faut cependant remarquer que c'est dans les premiers temps de la collection de pus qu'il y a du succès à attendre des moyens qu'on emploie ; car si une fois le pus a acquis de la dépravation par son séjour, son acrimonie fait froncer tous les vaisseaux absorbans qui aboutissent au foyer de l'abcès ; il se fait un éréthisme dans les parties environnantes, l'inflammation s'en empare, se perpétue, s'étend, et la suppuration, qui en est la suite, augmente continuellement la collection de l'humeur purulente ; de sorte qu'il n'y a alors plus rien à attendre de la part des remèdes. Tout ce qui pourroit arriver de mieux, dans ce cas, seroit que l'abcès se crevât et se vuidât dans une capacité dont il pût être tiré par opération, comme lorsque le pus s'épanche dans la poitrine à la suite d'un abcès du poumon ou d'une suppuration à la plèvre, etc. Voilà ce que j'ai cru avoir à dire sur le sujet proposé : puissent mes efforts mériter l'attention de mes juges !

MÉMOIRE SUR LES CONTRE-COUPS

DANS LES LÉSIONS DE LA TÊTE (1).

PAR M. GRIMA.

PARMI les maladies du ressort de la chirurgie, il n'y en a point de plus difficiles à connoître, de plus embarrassantes à traiter, et dont le danger soit aussi grand que les contre-coups dans les lésions de la tête. La mort en est ordinairement la fin malheureuse. C'est un jugement qu'Hippocrate a porté, et que tous les auteurs ont cru devoir confirmer. Les opinions se sont partagées sur la nature du contre-coup ; mais entre ceux qui en ont prouvé l'existence, par les observations les plus constatées, personne n'en a exposé la théorie : il étoit impossible que les premiers maîtres épuisassent toutes les questions qui peuvent s'élever sur un art aussi étendu que la chirurgie ; et l'on peut répéter ici la pensée d'un célèbre auteur : *Veteres non omnia scivisse*, *multaque posteris esse reservata.* L'application de

(1) Couronné en 1766.

cette vérité deviendra de jour en jour plus difficile, par la continuation des travaux de la célèbre Académie Royale de Chirurgie, toujours occupée de la perfection de cette science. C'est pour porter la lumière sur un point très-obscur, et pour rendre la pratique plus solide, qu'elle a proposé pour le prix de l'année 1766, *d'établir la théorie des contre-coups dans les lésions de la tête, et les conséquences pratiques qu'on peut en tirer.*

Pour réussir dans une matière aussi épineuse, il faudroit avoir recueilli, dans les conférences académiques, les réflexions des savans hommes qui demandent l'explication de cette proposition. Ils en ont senti toute la difficulté. Eh! qui pourroit se flatter de la rendre parfaitement aux yeux de juges aussi éclairés! C'est moins dans cette espérance que pour leur donner une marque d'émulation, et tâcher de mériter leur bienveillance, que je leur fais part de cet essai.

Je diviserai mon Mémoire en quatre parties. La première section aura pour objet l'exposition du sujet. J'examinerai ce qu'on doit entendre par contre-coup ; quelles ont été les différentes opinions des auteurs sur ce point, et les idées diverses qu'ils ont attachées au mot qui exprime ce genre de maladie. Dans la seconde section, j'établirai le mécanisme du contre-coup. La troisième section détaillera les causes, les différences, les signes diagnostics, les symptômes des contre-coups, et les conséquences qui en résultent ; ce qui servira de base au pronostic qu'on en doit tirer dans les différens cas. La quatrième et dernière section contiendra les conséquences pratiques qui se déduisent de la théorie établie sur les contre-coups.

Du contre-coup dans les lésions de la tête, et des différentes opinions des auteurs à ce sujet.

L'état de la question sur le contre-coup, n'est pas aussi aisé à poser solidement, qu'on pourroit l'imaginer d'abord. Il est cependant important de convenir des termes et de leur signification précise, pour avoir des idées claires et distinctes des choses qu'ils expriment. J'ai senti combien une discussion grammaticale seroit froide et pesante ; il est plus flatteur de cueillir des fleurs que d'arracher des ronces et des épines : c'est cependant un travail préliminaire dont il faut supporter le désagrément. On se souviendra qu'à la renaissance des lettres, les premiers savans, dont l'érudition paroît aujourd'hui si lourde, n'étoient, pour ainsi dire, que des grammairiens et des étymologistes, et qu'on est injuste à leur égard, puisque s'ils n'avoient point défriché les fonds, les savans, qui les ont suivis n'auroient pu cultiver la littérature avec autant de succès qu'ils l'ont fait.

Le mot français *contre-coup* est très-expressif; il est générique, et ce que les auteurs ont appelé, dans les plaies de tête, *contre-fente*, *contre-fissure*, n'en sont que des espèces.

Hippocrate a connu la fracture du crâne au côté opposé à celui qui a été frappé; il a nommé cette espèce de fracture Σύμφυση *xymphone*. Mais cette fracture, lorsqu'elle a lieu, n'est que l'effet du contre-coup, et la fracture n'est pas de l'essence du contre-coup; car si le crâne, comme il arrive souvent, résiste à la violence de la percussion, la commotion du cerveau, et les solutions de continuité dans sa substance à la partie opposée du coup, établissent un véritable *contre-coup*, sans fracture. L'écartement des sutures, dans un endroit où le coup n'a pas été porté, est encore un autre effet de *contre-coup*. C'est, je pense, pour cette raison, que *Celse*, cet auteur si élégant, ne s'est pas servi du terme *contra-fissura*; mais il se contente de dire, que quelquefois la fissure étoit à un endroit différent de celui où on a reçu le coup : *Ut alterâ parte fuerit ictus, et os alterâ finderit*. Peut-être le mot *findere* avoit-il, dans la pensée de l'auteur, les deux significations qu'il présente, qui sont *fendre* et *séparer*, ce qui exprimeroit exactement, et l'écartement d'une suture, et une fracture. Parmi les Grecs, *Paul d'Egine* a employé le vrai mot qui donne l'idée la plus précise du contre-coup. Ἀπήχημα, *apechema*, qui vient de la préposition ἀπὸ et d'ἦχος, *sonus, son, écho*, terme dont *Vidus Vidius* s'est servi dans le Commentaire sur les plaies de tête d'Hippocrate, de préférence à celui de *ximphone*, qu'Hippocrate avoit employé. Le mot *apechema* a été très-bien rendu en latin par celui de *resonantia, resonitum*, qu'André *de la Croix* et *Galmanus* ont mis en usage : ces termes signifient, *retentissement*, *repercussion de son*, comme il arrive dans l'écho; ce qu'*Amatus Lusitanus* dit en termes exprès, en louant Paul *d'Egine*. *Apechema quasi dicas ab echo responsionem, et est à contrariâ ictûs parte facta calvariæ fractura* (1). D'après cet exposé, nous pouvons désigner les différentes espèces de contre-coups qui ont lieu dans les lésions de la tête. 1° Quand l'os même qui a été frappé se fend au dessus, au-dessous, ou à côté de l'endroit qui a reçu la violence extérieure. 2° Lorsque la table interne de l'os frappé se fracture, la table externe conservant sa continuité; on en trouve des preuves incontestables dans Ambroise Paré, Garengeot, Platner et M. le Dran. 3° Quand un os du crâne résiste à la violence du coup, et que la fracture se trouve à un ou à différens os qui l'avoisinent. Platner en rapporte des exemples. 4° Quand la fracture se trouve à un os diamétralement opposé à celui qui a reçu le coup. Job à *Mèekren* et

(1) *Schol, ad curat.* 42. *Cent.* 3.

Platner, d'après Frédéric Losius, attestent l'existence de ce cas. 5° Lorsque l'os frappé se fracture et qu'il y a une autre fracture à la partie opposée, comme quand le coronal et l'occipital sont fracturés également par un coup qui a porté avec violence sur le seul os coronal ou occipital. *Dionis* a remarqué ce cas ; et c'est celui qui peut, dans la justesse de l'expression, s'appeler *contre-fente* ou *contre-fissure*. 6° On doit mettre au rang des contre-coups l'écartement des sutures dans un endroit qui n'a pas reçu le coup. Dans ce cas l'os peut être fendu, comme on le voit dans une observation rapportée par Garengeot. 7° Enfin, lorsque les os du crâne résistent à la violence du coup, le cerveau souffre une commotion, une secousse, un ébranlement qui cause quelque rupture de vaisseaux ou une lacération de parties à un endroit opposé au coup. Toutes ces espèces sont comprises sous le nom générique de contre-coup, qui ne signifie pas seulement, comme je viens de l'établir, une fente à la partie opposée du coup, et l'écartement des sutures ; mais encore toutes les sortes de déchiremens intérieurs qui peuvent être l'effet de la commotion ou secousse que reçoit le cerveau dans les coups à la tête.

Les opinions des Anciens ont été partagées sur ce point de pratique. *Celse* admet le contre-coup ; *Soranus* en parle dans son Traité des plaies de tête ; *Gentilis*, dans ses Commentaires sur *Avicenne*, et Nicole, florentin très-versé dans la langue arabe, ont été de cet avis, que de Vigo a suivi. Les simples allégations peuvent bien être rejetées par des gens qui trouvent quelques probabilités dans les sentimens contraires ; mais toutes les vraisemblances ne peuvent tenir contre un fait bien observé. Celui que la pratique a présenté sous les yeux de *Nicole*, devoit convaincre de l'existence du contre-coup. Berenger *de Carpi* a cru devoir en faire mention dans son excellent Traité *de fracturâ cranii*. Un homme fut blessé avec un clou à la tempe droite ; on fit une incision par laquelle on découvrit le crâne, qui fut trouvé sain et entier sans fracture. Le vingtième jour, le malade eut des frissons et la fièvre : le vingt-deuxième, il parut une lividité à la tempe opposée, la chair y étoit mortifiée, et ces accidens étoient la suite de la fracture du crâne que ces parties recouvroient.

Les auteurs qui ont soutenu la négative sur le contre-coup, ont été séduits par les fausses raisons de Galien. Suivant ce chef de secte, les sutures empêchent la violence du coup de passer d'un os à l'autre. Cette proposition n'a trouvé aucun crédit dans les esprits éclairés par une saine théorie et par une expérience réfléchie. *Paul* censure l'opinion de *Galien* ; Gui de Chauliac dit qu'elle est très-fausse. *Dinus de Garbo*, médecin de Florence, vers la fin du 13e siècle, et fils du célèbre chirurgien *Brunus*, qualifie de mensonge la doctrine de Ga-

lieu sur les contre-coups. Fallope a recueilli toutes ces autorités auxquelles il ajoute la sienne.

Il est surprenant que *Peccetti*, qui a composé un ouvrage très-estimable en chirurgie, soit partisan de Galien, et qu'il pense que l'effet d'un coup ne puisse passer les bornes de l'os frappé, à raison des sutures dont il est circonscrit : mais les faits détruisent toutes les inductions qu'on peut tirer de la distinction des pièces osseuses par les sutures, puisqu'on voit, 1° l'effet des contre-coups sur de jeunes gens qui n'ont pas encore atteint l'âge où les sutures s'effacent par une parfaite consolidation. 2° Quand l'union des diverses parties osseuses est solidement cimentée dans les adultes, comme on le voit souvent, la raison n'auroit plus lieu ; aussi l'inspection anatomique, qui a dû faire connoître qu'en beaucoup de cas le crâne pouvoit être considéré comme n'étant composé que d'une seule pièce, devoit faire admettre la doctrine des contre-coups comme possibles en certains cas, et empêcher qu'elle ne fût proscrite absolument, et sans restriction, par ceux qui lui sont opposés. Seroit-il probable que ces hommes qui étoient si versés dans les connoissances anatomiques, n'eussent disséqué que des têtes d'enfans? Peut-être aussi ont-ils jugé trop légèrement de la comparaison qu'on a faite du crâne avec un vase de verre ou de terre cuite, que l'on voit se casser en divers endroits, autres que ceux où on le frappe : Soranus a le premier fourni cette similitude. Nous pourrions citer encore l'exemple des cloches fendues en des endroits de leur circonférence que le battant ne frappe point. *Falloppe* soutient, avec raison, que la tête peut être comparée, par rapport aux contre-coups, aux vases d'argile et aux cloches qu'on fait casser sous l'impression du doigt, en les frappant au côté opposé.

Je ne tiendrai point de compte du sentiment de *Vitalis*, qui, après avoir répété le lieu commun des sutures, rapporté comme obstacle au contre-coup, croit confirmer son opinion, en disant que dans sa pratique, il n'a jamais vu de contre-fente ; comme s'il étoit possible que tous les cas fussent observés par tous les praticiens : il faut avoir bien de l'amour-propre pour ne vouloir s'en rapporter qu'à ses propres yeux, et récuser, sur un point important, les observations et la pratique des habiles gens qui nous ont précédés.

Il y a des praticiens qui ont cru concilier les deux sentimens contradictoires sur le contre-coup, en les ramenant sous un point de vue particulier. Selon eux, le contre-coup arrive lorsque le blessé, après avoir reçu un coup, tombe à terre et est frappé dans cette chute à la partie opposée : mais ce cas, dont on ne nie point la possibilité, présente deux percussions, et ne peut, en aucune façon, être regardé comme favorisant la doctrine du contre-coup. Cette opinion ne concilie rien ; elle est tout-à-fait hors de la question. Dans le fait

rapporté par *Gentilis,* on ne pouvoit admettre une double percussion ; et dans le cas où un homme blessé par un coup s'en donneroit un second en tombant à terre sur le côté opposé de la tête, il devroit y avoir, dans cet endroit, une contusion plus ou moins forte, relativement à la violence de ce second coup. Pour peu qu'on ait fait attention à ce qui se présente journellement sous les yeux dans les œuvres mécaniques, on n'aura aucun doute sur la réalité des contre-coups, dans le vrai sens que ce terme porte avec lui. Qui est-ce qui n'a pas vu, dans la démolition d'un mur, le maçon frapper à coups redoublés sur une pierre, laquelle n'en reçoit que de foibles ébranlemens, pendant que plusieurs autres qui l'avoisinent, s'écroulent avec plus ou moins de violence, et cela, et sans égards aux différens degrés de distance. Ce qui prouve que le contre-coup a lieu, et que la règle suivant laquelle il se fait, est en raison de la force de la percussion communiquée par le coup, et de la moindre résistance relative des parties qui la reçoivent médiatement par ébranlement, secousse ou commotion. Ces pierres séparées par le mortier durci, corps intermédiaire qui en cimente l'union et qui fait, en quelque sorte, de tout le mur un composé unique, peuvent être comparées avec les os du crâne, unies par les sutures, lors même que celles-ci, faute d'une consolidation exacte, font que le crâne est composé de pièces différentes. Quand, au contraire, les pièces osseuses sont tellement unies qu'on peut regarder le crâne comme n'étant exactement que d'une seule pièce, ainsi qu'on le voit à beaucoup d'adultes, la tête est en effet comme un vase de terre, et l'argument de *Galien*, sur le contre-coup, est absolument sans application. J'expliquerai, dans la section suivante, la manière dont peuvent arriver les différentes espèces de contre-coups que j'ai énoncées.

SECTION II.

De la théorie du contre-coup et de ses différentes espèces.

C'est plutôt sur des observations et sur des raisonnemens physiques, que doit être établie la théorie du contre-coup, que sur des principes mathématiques, dont nous aurons occasion de faire voir l'insuffisance dans la suite de ce Mémoire, lorsque l'occasion se présentera de montrer le vice de leur application.

Ceux qui taillent la pierre pour la construction des bâtimens, éprouvent journellement qu'elle ne se casse pas toujours à l'endroit frappé ; mais que cela arrive souvent à la partie opposée du coup, et quelquefois en plusieurs endroits à la fois. Je l'ai observé moi-même en diverses expériences faites dans la vue de travailler à la proposition

que l'Académie royale de chirurgie donne à résoudre. Voici incontestablement la raison du contre-coup dans le cas posé. Les parties intégrantes d'une pierre, quoique composées d'atomes de même nature, sont les unes plus solides que les autres ; et leur union qui constitue la pierre, n'est pas absolument égale dans tous ses points, ni elles ne peuvent être supposées dans une disposition entièrement uniforme. Il n'est donc pas surprenant que les molécules qui composent la pierre, souffrent plus de résistance, à leur séparation, dans un endroit que dans l'autre : ainsi, lorsque le coup portera avec violence sur un endroit qui présentera une résistance supérieure à la force de cette percussion, il n'arrivera rien dans l'endroit frappé : mais toutes les parties de la pierre en seront ébranlées ; et celles dont les principes d'union seront plus foibles que la portion de secousse et d'ébranlement qu'elles ont reçue, se sépareront, comme si un coup de pareille intensité les avoit frappées immédiatement.

Les os du crâne sont composés de plusieurs lames plus ou moins grandes, rangées les unes sur les autres, et unies ensemble. Ceux qui ont suivi le travail de la nature dans l'ostéogénie ou formation des os, savent que la disposition des sucs osseux dans les aires du tissu vasculeux, ne se fait pas également par-tout, et que différentes causes avancent ou retardent la congélation de l'humeur limpide qui devient la concrétion osseuse. Sans remonter à la source des principes formateurs, il suffit de considérer les os du crâne d'un adulte, un pariétal, par exemple. On n'en trouvera pas deux semblables en épaisseur, et tous auront irrégulièrement des parties plus ou moins épaisses ; les lames seront plus ou moins écartées, par la substance diploïque, en certains points que dans d'autres ; et on en trouvera beaucoup qui auront des endroits plus ou moins nombreux, où il n'y aura absolument qu'une seule lame transparente, plus ou moins mince, et sans tissu spongieux ; et d'autres points voisins où les deux lames seront très-minces, et toute l'épaisseur de l'os en substance spongieuse, semblable au diploë. Ces variations sont très-remarquables, et font que la résistance varie dans les différens points de la circonférence du crâne, sans qu'on puisse établir aucune règle sûre à cet égard.

Je n'entends pas, par cette assertion, jeter des doutes sur des constructions certaines, et que tout chirurgien doit se rappeler, avec la plus grande précision, dans la pratique de notre art : telle est, par exemple, l'épaisseur de l'os frontal, au milieu de sa partie inférieure, suivant la ligne qui le sépareroit verticalement en deux portions égales : cette partie répond à l'épine osseuse de cet os, qui fait saillie au milieu de la face interne, pour l'attache de la faulx. On sait que sur les parties latérales au-dessus des sourcils, les deux lames du coronal

s'écartent pour former les sinus frontaux, etc. Je sortirois de mon sujet, si je suivois tous les détails qui méritent attention, pour faire remarquer les épaisseurs différentes et à-peu-près constantes des os du crâne. Mais nous en tirerons une conséquence relative à notre objet; c'est que le crâne étant frappé dans un point, il est possible qu'il se casse dans un autre, par la raison de la résistance du point frappé, et de la moindre résistance des parties circonvoisines ou des parties opposées. Les foibles cèdent et les fortes résistent, relativement à la direction du coup. Elle est perpendiculaire ou perpendiculaire oblique, horizontale ou horizontale oblique. *Galilée* prétend que le coup porté perpendiculairement, est celui qui, à force égale, cause de plus grands désordres; mais je crois que le coup horizontal est plus violent dans ses effets, du moins si j'en juge par ce que j'ai vu en tirant des coups de fusil sur des corps inanimés, suivant différentes directions. Au reste, cela ne fait rien à la chirurgie, puisque dans un coup ou chute qui a blessé le crâne, on n'est presque jamais informé de la direction du coup, encore moins des circonstances qui rendent sa direction plus ou moins défavorable, et que d'ailleurs il n'est que trop vrai que le désordre apparent n'est pas le plus dangereux, comme nous le dirons plus bas. Voici cependant quelques réflexions sur les différentes espèces de contre-coups, relativement à la ligne de direction, suivant laquelle le crâne aura été frappé.

Proposition Première,

Par laquelle on établit la première espèce de Contre-coup.

Si un coup frappe perpendiculairement la partie supérieure de l'os frontal ou de l'occipital, il est sûr que la violence du coup se portera en ligne perpendiculaire vers le milieu ou la partie inférieure de l'os frappé, laquelle a moins de résistance que la partie haute; delà il suit que, si le coup perpendiculaire a peu de force, l'ébranlement qu'il excite dans les parties osseuses, ne passera pas le milieu de l'os: mais si le coup est plus violent, l'ébranlement se propagera jusqu'à l'autre extrémité de l'os; elle se fendra ou se brisera, parce qu'elle ne pourra résister à l'effort qu'elle aura reçu.

Proposition II,

Où l'on établit la seconde espèce de Contre-coup.

Quand un os du crâne sera frappé horizontalement, la violence du coup suivra essentiellement cette direction; les parties environnantes qui servent de soutien à l'os blessé, seront peu ébranlées; tout l'ef-

fort de la percussion sera, pour ainsi dire, réuni à l'endroit frappé : delà il suit que, si le coup n'a pas tout-à-fait le degré de force qui seroit capable de rompre les deux tables de l'os, il peut en avoir assez pour que la lame interne, plus mince que l'externe, se fende ou se fracture en éclats, sans que celle-ci perde sa continuité. Un coup de fusil reçu horizontalement, la balle ayant perdu la plus grande activité de son mouvement, sur un casque, a produit cette fracture de la table interne ; et cette seconde espèce de contre-coup a eu lieu en beaucoup d'autres blessures, ou dans des chutes.

Proposition III,

Sur la troisième espèce de Contre-coup.

Quand un coup a porté horizontalement sur un os du crâne, et que la partie frappée offre plus de résistance que l'os voisin qui partage l'impression du coup, la partie foible de l'os voisin se fendra, et la fracture pourra se continuer ultérieurement à un autre os contigu, s'il ne résiste pas plus que l'os qui avoisine celui qui a été frappé.

Proposition IV,

Sur la quatrième espèce de Contre-coup.

Dans l'énumération des différentes espèces de contre-coups, j'ai mis, au quatrième lieu, celle qui donne sa fracture au côté diamétralement opposé à l'endroit frappé. C'est cette espèce de contre-coup qui a presque toujours été prise pour exemple, quand on a voulu établir la théorie de ce genre de lésions à la tête. On a cherché des preuves géométriques pour expliquer ce contre-coup, en considérant un cercle, lequel étant frappé dans un point, retentit toujours à l'endroit de sa circonférence diamétralement opposé. Mais les géomètres supposent le cercle comme ayant le même degré de force et de résistance dans tous ses points, et cette supposition n'est point applicable à la tête, dont la structure fait connoître des endroits de force et de résistance fort inégales. Il est donc démontré que, dans les percussions du crâne, ce n'est point précisément à la partie diamétralement opposée, que doit nécessairement se faire le retentissement, comme dans le cercle des géomètres ; mais qu'on en verra les effets dans l'endroit où il y aura la moindre résistance. Cette proposition dont la vérité est incontestable, tient lieu de tout calcul algébrique, de toute démonstration mathématique qui feroit un plus grand appareil de savoir sans donner plus d'éclaircissement, et qui, selon moi,

pourroit induire en erreur. Ainsi le contre-coup n'aura lieu, à la partie diamétralement opposée, que lorsque cette partie sera plus foible que les autres qui auront résisté à la violence du coup.

Proposition V,

Sur la cinquième espèce de Contre-coup.

J'ai donné, pour cinquième espèce, la contre-fente ou contre-fissure; c'est le contre-coup où il y a fracture à l'endroit frappé et à un autre endroit qui ne l'a pas été. Cette espèce a lieu si le coup est porté horizontalement et avec force sur une partie du crâne où il n'y a pas une résistance suffisante; ainsi cet endroit frappé se fracturera par la force de la percussion immédiate. Cela n'empêche pas que la violence ne suive toujours la direction, et ne se porte jusqu'à la partie opposée; et si cette partie est plus foible, il arrivera nécessairement une seconde fracture par contre-coup.

Proposition VI,

De la sixième espèce de contre-coup.

C'est celle où la force du coup, soit qu'elle cause fracture ou non à l'endroit frappé, ébranle assez tout le crâne pour procurer l'écartement des sutures. J'ai vu le cas de l'écartement de la suture sagittale jusqu'à l'os occipital, après une fracture avec éclats, causée par la chute d'une pierre perpendiculairement sur la partie antérieure du sommet de la tête. Le sujet étoit jeune, âgé cependant de 15 à 16 ans. J'ai vu l'écartement de la suture, avec éclats des dents de cette jonction, entre l'occipital et le pariétal du côté de l'apophyse mastoïde sur un homme plus âgé, qui avoit été blessé dans une chute, sur le milieu du pariétal opposé où il n'y avoit point de fracture. Ce dernier exemple détruit le principe des partisans de Galien, qui regardent les sutures comme un obstacle à la communication des mouvemens d'un os à l'autre, capables de briser celui qui n'a pas été frappé. Les carreaux de vîtres ne sont point des corps continus dans une croisée. En jetant une pierre contre le bois d'un chassis, entre 4 carreaux, il est possible qu'il n'y en ait qu'un de fêlé, et qu'un autre plus éloigné soit brisé, s'il a moins de résistance que ceux qui sont les plus prochains de l'endroit frappé, et que la percussion soit supérieure à cette résistance.

PROPOSITION VII,

De la septième espèce de contre-coup.

Quelle que soit la direction du coup qui frappe le crâne, s'il résiste à la force de la percussion, toute l'impression se communiquera aux parties renfermées dans le crâne même : de là l'ébranlement et la commotion du cerveau. Les effets en sont très-dangereux, c'est l'accident le plus formidable ; et l'on a remarqué que la commotion étoit d'autant plus considérable, que le crâne avoit plus résisté. Quand une pierre tombe, par exemple, sur la tête d'un homme, si elle se brise, la violence du coup est reçue par la pierre, et la commotion du cerveau pourra être très-légère, lors-même que le crâne aura résisté. Si le corps qui frappe a une très-grande force, et que dans un coup violent il conserve la continuité de ses parties, tout l'effort se passera sur la tête. Plusieurs blessés ont trouvé leur salut dans le grand fracas des os du crâne, qui ont reçu toute l'impression du coup. Ces plaies considérables n'épouvantent que les gens qui jugent de la grandeur du mal par le désordre apparent des parties ; mais si le crâne résiste ou qu'il n'y ait qu'une simple fracture, ce sont les parties intérieures qui reçoivent tout l'ébranlement. Si le désordre qui en résulte se trouvoit toujours vis-à-vis de l'endroit frappé, nous ne pourrions mettre la commotion au rang des contre-coups ; mais il arrive souvent que les crevasses des vaisseaux et les lacérations des parties organiques, se font en divers endroits, suivant la direction du coup et la violence de l'ébranlement, et suivant le degré de résistance des différentes parties qui reçoivent la concussion ; car si le crâne est, par exemple, frappé violemment à la partie postérieure, et qu'il résiste à la force de cette percussion, la masse du cerveau doit être comme foulée et pressée, suivant la direction du coup, à l'opposé vers la partie antérieure ; mais la résistance des os à cette partie antérieure, fera éprouver une nouvelle secousse au cerveau, suivant les règles méchaniques du choc des corps mous contre les durs. Ces règles prouvent que, suivant les impulsions directes ou obliques, les répulsions sont différentes. Il n'est donc pas étonnant que l'effet de la commotion se trouve en tant d'endroits différens. A l'ouverture du crâne de ceux qui sont morts de la commotion, l'on voit du sang épanché quelquefois dans le côté opposé au coup, comme M. le Dran l'a observé plus d'une fois dans les ventricules du cerveau. Je l'ai vu plusieurs fois sur la base du crâne, à un endroit qui ne répondoit pas du tout à la partie du crâne qui avoit été frappée, ni à la partie diamétralement opposée.

Il m'a paru que c'étoit M. *Garengeot* qui avoit écrit le mieux sur les contre-coups dans les lésions de la tête. Il n'a eu recours qu'au simple raisonnement physique et à l'exposé des faits de pratique, pour déterminer la théorie de cette maladie chirurgicale. M. *Haller* a recueilli, dans ses dissertations choisies de chirurgie, une thèse de M. *Vagner*, sur la contre fissure. Cet auteur ne donne rien de particulier sur l'objet principal de sa dissertation, que deux figures, dont l'une est circulaire et l'autre ovale. Il résulteroit de l'explication donnée sur ces figures, que l'impression du coup porté sur un point de la périphérie du crâne, se continueroit toujours jusqu'au foyer opposé. Mais ce qui est vrai en mathématiques ne l'est point en chirurgie. Un géomètre considère le cercle ou l'ovale avec une superficie égale ou unie dans toute son étendue. Le crâne, au contraire, est composé de parties inégales, raboteuses et de différens degrés d'épaisseur et de résistance en différens endroits. L'anatomie et les observations chirurgicales, font voir combien l'on seroit en défaut en recourant à la démonstration géométrique dans un cas de cette nature. D'ailleurs, on n'entend expliquer par-là que le contre-coup dans les parties dures à la partie opposée, ce qui ne rend pas raison de la fracture de la table interne, dont *Paré* et *Paw* nous ont laissé des exemples très-remarquables.

Les effets du contre-coup sur les parties molles renfermées dans le crâne, varient beaucoup. Il y a une commotion légère dont l'effet est momentané et qui ne paroît occasionner qu'un refoulement des fluides dans les vaisseaux. Cet accident se manifeste par un étonnement de tête et un éblouissement qui surviennent sur-le-champ. Le malade croit voir une quantité de lumières, et cela ne dure que jusqu'à ce que la circulation soit rétablie dans son premier état. La preuve de la commotion par refoulement du sang dans les vaisseaux, se tire de ce qu'à un degré plus fort on voit le sang sortir par le nez et par les oreilles, sans qu'il y ait de fractures qui répondent dans les cavités d'où le sang sort. Dans la seconde espèce de commotion, il y a déchirement de vaisseaux ou d'autres parties du cerveau; ce qui produit, sur-le-champ, un changement notable dans les fonctions de ce viscère. Enfin, dans la troisième espèce, la commotion est si grande, que les principales cavités du cerveau sont inondées de sang, et les malades périssent comme apoplectiques. Nous n'avons que l'exemple de M. *Littre*, sur une mort subite par la commotion, sans désordre apparent que l'affaissement des parties du cerveau. Mais je ne crois pas qu'on puisse concevoir une mort aussi prompte sans le déchirement et la meurtrissure des parties essentielles à la vie, désordres qui ne se seront pas manifestés aux yeux de l'observateur.

SECTION III.

Des causes, des différences, des signes diagnostics et pronostics des contre-coups.

Tous les corps durs capables de fendre, écraser ou briser les parties du crâne, sont les causes du contre-coup. J'ai déjà expliqué l'action de ces causes dans les sept propositions de la seconde section de ce Mémoire ; il est très-inutile de le répéter ici. Mais il seroit très-important qu'on pût savoir déterminément dans chaque espèce de blessure, quel est le corps qui a frappé, quelle a été la direction du coup, de quelle distance il a été porté, s'il a été mu par une puissance plus ou moins forte ; enfin, toutes les particularités et circonstances qui peuvent éclairer sur la nature du coup. A cet égard, on rappeleroit tous les principes reçus dans tous les auteurs sur les plaies de tête. Il en est de même des différences des contre-coups, par rapport à la grandeur, à la figure, à la situation, et à la direction des fractures qui en résultent. J'ai distingué les différentes espèces de commotion des parties molles, il s'agit présentement d'établir le diagnostic de toutes ces sortes de lésion.

Les signes qui font connoître toutes les espèces de contre-coups que j'ai indiqués, ne diffèrent pas de ceux qui annoncent au chirurgien éclairé, les autres espèces de plaies à la tête. On sait que ces signes sont, en général, la perte de connoissance, l'assoupissement léthargique, le délire, les convulsions, la paralysie, quelquefois bornée à un seul côté du corps, des nausées, des vomissemens, l'issue du sang par le nez, par les yeux, par les oreilles, la dureté du pouls, la fièvre, des secrétions supprimées ou des excrétions involontaires, la perte de la vue, de l'ouie, etc. Ces différens symptômes arrivent ensemble ou séparément : mais pour l'intelligence générale de la matière, il ne faut point perdre de vue la distinction si lumineuse qu'on doit aux savans chirurgiens qui ont fourni des observations sur les plaies de la tête, dans les Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie. Les accidens des plaies sont ou primitifs ou consécutifs. Les accidens primitifs sont l'effet immédiat du coup, et sont produits par la commotion plus ou moins forte qui a ébranlé le cerveau, et qui y a produit des désordres plus ou moins grands. Nous avons déjà remarqué que la résistance du crâne étoit la cause occasionnelle de cette commotion ; et que quand toute la violence du coup se perdoit dans les parties osseuses destinées par la nature à la défense du cerveau et autres organes précieux qu'elles contiennent, il pouvoit n'y avoir d'abord aucun accident. Ceux qui sur-

viennent consécutivement, annoncent un épanchement qui s'est fait peu-à-peu, une inflammation, l'engorgement, la suppuration, la gangrène de quelque partie intérieure, maladies qui demandent plus ou moins de temps pour se former, et dont par conséquent les symptômes ne peuvent être produits qu'après certain laps de temps. Ces principes sont également applicables aux contre-coups et aux coups directs. La plaie ou la contusion des tégumens à l'endroit frappé, conduisent à découvrir la fracture qui est en cet endroit; mais la fracture faite par contre-coup, n'est pas accompagnée primitivement de tuméfaction. Le chirurgien prévenu de la possibilité de cette fracture, tâtera attentivement toute la circonférence de la tête, et le tact pourra lui faire découvrir, à travers les tégumens sains et entiers, le vice de l'os dans une partie différente de celle qui a reçu le coup. L'application des cataplasmes résolutifs, composés de farines résolutives, de plantes vulnéraires céphaliques, ou l'emplâtre de bétoine, dont on couvrira la tête rasée, manifestera, suivant quelques auteurs, par plus d'humidité en certains points que dans d'autres, qu'il y a fracture à ces endroits. Il se fait, au bout de quelques jours, un amas de sucs qui suintent des vaisseaux déchirés par la fracture, et qu'on connoît ordinairement par un point de mollesse et d'empâtement. On prescrit aussi de faire mâcher quelque chose au blessé, ou de lui faire serrer, avec les dents, les bouts d'une serviette ou d'un mouchoir, qu'on tire ensuite fortement, dans l'espérance que ces mouvemens indiqueront la fracture par contre-coup, en excitant de la douleur à l'endroit du crâne où elle seroit. Mais ces expériences ne sont point certaines dans leur effet : 1° elles ne peuvent convenir qu'aux malades qui ont de la connoissance pour pouvoir rendre compte de ce qu'ils sentent. 2° Il n'y a point de raison pour que, de ces expériences, il puisse résulter rien de positif, si ce n'est dans une fracture sous le muscle crotaphite : encore n'est-il pas bien sûr que cela excite plus de douleur qu'il n'y en auroit, sans avoir recours à cet expédient. A l'égard du contre-coup aux parties molles renfermées sous le crâne, les accidens en sont ou primitifs ou consécutifs. Les premiers viennent d'une forte commotion, et rien n'annonce positivement que les causes qui déterminent certains symptômes, aient leur siége plutôt à l'endroit du coup que dans d'autres parties; d'ailleurs cela seroit absolument inutile pour la pratique qui n'a essentiellement que les saignées et le régime très-exact à opposer à cet accident. Dans les symptômes consécutifs, effets de la collection de sang par un suintement lent, que la rupture de très-petits vaisseaux a permis de se faire à la longue; ou de l'inflammation qu'attire la présence du sang que les saignées négligées n'ont pas fait résoudre; ou de l'irritation des membranes par quelque es-

quille de la table interne fracturée ; dans tous ces cas, le chirurgien n'a d'autre règle pour le diagnostic, que la connoissance certaine que ces accidens consécutifs viennent des causes indiquées ; mais rien ne lui fait connoître déterminément le lieu que ces causes occupent, qu'il est presque toujours autorisé à soupçonner et à chercher à l'endroit même du coup. J'en excepte certains accidens, et leur examen mérite une très-grande attention. L'on sait, par des observations très-exactes, que les nerfs se croisent à leur principe dans le cerveau, et que l'épanchement du côté droit cause la paralysie du côté gauche. Si donc la paralysie se trouvoit du même côté que le coup, ne seroit-on pas en droit de conjecturer que la cause de cet accident est à la partie opposée ; et l'on pourroit, en profitant de ce diagnostic, donner des secours utiles au blessé. Mais les étourdissemens, la pesanteur de tête, la douleur générale, les vertiges, les vomissemens sympathiques, ne portent aucun jour sur le lieu où existe la cause immédiate de ce symptôme, si elle n'est pas à l'endroit même du coup.

Les accidens sont plus ou moins prompts à se déclarer, suivant le lieu qu'occupe la cause qui les excite. En général un épanchement entre le crâne et la dure-mère, aura des effets plus tardifs que si l'épanchement étoit entre la dure et la pie-mère ; et les symptômes paroîtront plutôt si le cerveau est le siége de la cause par laquelle ils sont produits. On peut tirer de ce principe quelques vues, puisque ce qui se dit des plaies de tête en général, peut être appliqué aux contre-coups en particulier. Cependant cette règle n'est pas trop sûre ; car on a vu, au bout de quarante jours passés sans accidens, qu'il en survenoit par un abcès formé dans la substance du cerveau, tandis qu'il en est venu au bout de quelques jours par un simple épanchement de sang entre la dure-mère et le crâne. Il faut aussi avoir égard à la quantité de la collection. *Berengarius Carpensis*, dans son Traité *de fracturâ cranii*, prétend que les accidens de l'épanchement ne viennent que lorsque le sang commence à se corrompre : cela arrive quelquefois ; mais il ne convient pas d'en faire une règle générale. J'ai ouvert plusieurs personnes mortes à la suite des plaies à la tête. J'ai toujours trouvé une inflammation du cerveau à ceux qui avoient le délire.

Suivons ce que nous avons dit, on voit en quoi le pronostic des contre-coups diffère de celui des plaies de tête considérées généralement. Dans la plus grande partie des observations que les auteurs nous ont laissées sur ce point, on voit que notre instruction a été le fruit du misérable sort des blessés. Le nombre de ceux qui n'ont pas été victimes de pareilles blessures, est très-petit. Je tâcherai néanmoins de tirer, suivant l'intention de l'illustre Académie, les con-

séquences pratiques qu'on peut déduire de la théorie établie sur les contre-coups dans les lésions de la tête. J'ai rempli de mon mieux la première partie de la proposition du programme, dans les trois premières sections de ce Mémoire. La seconde partie de cette proposition sera l'objet de la dernière section.

SECTION IV.

Conséquences pratiques tirées de la théorie des contre-coups.

Si le contre-coup se bornoit toujours à la fracture des os du crâne ou à l'écartement des sutures, le succès possible du traitement dépendroit principalement de l'attention du chirurgien à visiter exactement toute la circonférence de la tête, pour y chercher des signes qui l'autorisent à faire les incisions convenables, par lesquelles il donnera issue aux fluides qui s'échappent des vaisseaux déchirés. Ces incisions lui feroient découvrir des fractures qu'il traiteroit en appliquant le trépan, soit pour relever les pièces d'os enfoncées, soit pour procurer la sortie des matières épanchées sous le crâne, à l'occasion de la contre-fissure et du décollement de la dure-mère, qui est la suite ordinaire ou l'effet concomitant. Les accidens consécutifs, même sans fractures, exigent promptement l'application du trépan, comme on l'a démontré dans le premier tome des Mémoires de l'Académie, en traitant du trépan, dans les cas douteux. Les exceptions de la règle y sont trop bien détaillées, pour que je doive insister sur cette matière. C'est par l'observation d'une règle si salutaire qu'on auroit tiré des bras d'une mort certaine, ceux en qui l'on a trouvé, par la section anatomique, une fracture à la table interne de l'os. Mais une circonstance fâcheuse dans les contre-coups, c'est qu'ils ne peuvent pas n'être point accompagnés d'une commotion plus ou moins forte; car, pour que l'impression du coup soit portée d'un côté à l'autre de la tête, sur-tout quand la fracture est à la partie diamétralement opposée, il faut nécessairement que toute la masse du cerveau soit plus ou moins ébranlée. Si la commotion est légère, elle cédera aux secours qui y remédient efficacement; et si la commotion est forte, le plus grand danger se tirera de la difficulté de donner des secours utiles aux malades. J'ai déjà dit en quoi ces secours pouvoient consister.

Quant aux désordres des contre-coups sur les parties osseuses, la fente capillaire ou la simple fracture ne produiront pas par elles-mêmes des accidens primitifs, et dans le délai que donnent ces espèces de lésions, on aura le temps de s'apercevoir de l'empâtement des tégumens vis-à-vis de la fracture, ou de la dépression qui se

trouvera dans le cas d'enfoncement ou d'écartement des pièces osseuses. La cause la plus difficile à découvrir, seroit l'épanchement consécutif du sang entre le crâne et la dure-mère, par le décollement des vaisseaux de cette membrane qui la rendent adhérente aux os ; mais ce décollement a moins lieu à l'endroit du contre-coup, que sous l'os même qui a été frappé immédiatement. D'ailleurs, les cas où il n'y a ni signes sensibles ni signes rationels, ne sont plus de l'art ; et nous dirons assez solidement, à cette occasion, ce qu'on a dit en général de tout ce qui est insolite : *Rara non sunt artis.* Au surplus, il y a une infinité de circonstances qui font le danger des blessures les plus simples en apparence, et d'autres qui rendent simples les désordres les plus étendus. Peut être les auteurs n'ont-ils pas toujours eu assez de soin de marquer, avec précision ces circonstances. Il paroît incontestable que, dans les différentes espèces de contre-coups, celui où la table interne de l'os est fracturée, exige le plus promptement l'opération du trépan. Cependant *Berengarius Carpensis* nous a transmis un fait très-notable d'un homme qui a vécu un an avec une plaie de tête assez considérable. Elle fut consolidée presque entièrement par les soins de son père et du frère du blessé, qui étoit assez bon chirurgien, comme le dit Berengarius. Au bout d'un an, cet auteur voyant qu'il suintoit toujours un peu de sanie, découvrit l'os en long et en large, appliqua le trépan, et trouva une esquille assez considérable sur la dure-mère. Il est certain qu'il manque à ce récit quelques circonstances importantes, qui jetteroient du jour sur une cure aussi habilement entreprise qu'heureusement terminée.

Hippocrate regardoit la contre-fente, la seule espèce de contre-coup dont il ait parlé, comme un mal au-dessus de tout secours (1). Mais la chirurgie a trop fait de progrès pour qu'on suive un conseil aussi dangereux. Il est facile d'établir les préceptes de curation qui conviennent dans les contre-coups, quoiqu'il soit très-difficile d'appliquer à certains cas particuliers, équivoques et très-embarrassans, les règles générales que l'art admet.

Les saignées plus ou moins répétées, suivant les forces du sujet et la violence de la lésion, sont le principal remède qu'on puisse employer dans les commotions ; par ce secours on procure la résorption du sang épanché ; on empêche le suintement qui continueroit à se faire, on prévient l'inflammation, ou l'on en arrête le progrès. On tire ordinairement le sang du bras, du pied et de la gorge. La saignée du pied est particulièrement employée pour faire révulsion : mais on

(1) *Quod infortunium ubi accidit, nullis ei remediis succurras. Paw.* Comment. in lib. Hippocr. de vulnerib. capit. p. 106.

sait que les sentimens sur cet effet de la saignée du pied, sont un sujet de controverse en physiologie et en pratique. On peut consulter, à ce sujet, les réflexions de M. Senac, tant dans l'anatomie d'*Heister*, que dans le traité du cœur, et le traité des saignées par M. Quesnay. De plus, M. Bertrandi et M. Andouillé ont rapporté, dans le premier tome des Mémoires de l'Académie, des faits qui font connoître que, non-seulement la saignée du pied n'a pas tous les avantages qu'on lui attribue dans la pratique vulgaire ; mais qu'elle peut avoir et qu'elle a eu réellement les plus fâcheuses suites dans la cure des plaies de tête. Il y a des cas où elle détermine la formation des abcès au foie. La saignée de la jugulaire est dérivative, et son usage est peut-être trop négligé. J'ai des preuves pratiques qu'elle a eu les plus heureux succès dans les commotions du cerveau, concurremment avec les saignées du bras. Je ne crois pas qu'on doive exclure les saignées du pied, pourvu qu'on ne les fasse pas quand la face sera fort tendue et enflammée, que le col sera gonflé, que la région des jugulaires sera palpitante, et que le malade, sans connoissance, tiendra beaucoup de propos sans suite ; car, c'est dans ces circonstances qu'on a vu que les saignées du pied avoient procuré l'embarras du foie. La grande diète, l'usage des lavemens, les boissons délayantes et vulnéraires, une légère infusion de boule martiale, contribueront à l'heureux succès des saignées, si le cas est susceptible de secours efficaces. Dans les sujets en qui la pléthore seroit plus humorale que sanguine, il faudroit prendre garde de pousser trop loin le précepte reçu des saignées copieuses ; les tisanes minoratives seroient très-convenables avec les tamarins, en les aiguisant de tartre émétique soluble en très-petite dose, pour ne point exciter de secousse à l'estomac et déterminer leur action par les selles. Les saignées et les évacuans peuvent être entremêlés, avec prudence, sous la direction d'un chirurgien intelligent.

L'opération du trépan n'a pas lieu contre la commotion, mais elle peut être de la plus grande nécessité dans les fractures faites par contre-coup ; on ne sauroit y être trop attentif. L'accident s'est souvent déclaré par des signes trop remarquables pour pouvoir s'y méprendre. Tel est le cas dont parle *Valeriola*, qui reconnut le contre-coup, le vingt-troisième jour, par une gangrène, qui fit découvrir une fracture du côté opposé au coup, quoiqu'il ne s'en trouvât point du côté où le coup avoit porté : et *Bartholin* a vu aussi, à l'occasion d'une blessure à la tête, un abcès à la partie opposée au coup. Ces deux cas sont rapportés par M. Quesnay, dans son Mémoire sur le trépan dans les cas douteux. Mais il y auroit, dans le plus grand nombre de cas, trop de dangers à courir pour les blessés, s'il falloit attendre la manifestation d'un abcès. On peut se déterminer plus

promptement à inciser les tégumens pour découvrir une fracture faite par contre-coup, en tâtant soigneusement tous les points de la circonférence du crâne, pour y chercher les empâtemens qui se font en peu de temps à l'occasion de la fracture, et qui précèdent de beaucoup la formation d'un abcès. L'examen des cataplasmes peut encore conduire à la découverte de la vérité : il n'y a aucun moyen qu'on doive négliger dans des cas aussi imminens. *Beranger de Carpi* en parle. Il peut fort bien se faire que dans l'endroit de la fracture, il y ait, à l'occasion d'une plus abondante transpiration, ou d'une diminution de cette excrétion, suivant différentes circonstances, plus de sécheresse ou plus d'humidité au cataplasme. Il se dessèche ordinairement, excepté à l'endroit des fractures. *Ambroise Paré* conseille d'appliquer une emplâtre composée de poix liquide, de poix noire, de térébenthine, avec la poudre d'Iris et de mastic; il dit que s'il y a une fracture cachée, la partie se tuméfiera, et qu'il y aura humidité à l'emplâtre. Nous avons une observation décisive sur l'utilité de ces applications extérieures. Je l'ai trouvée dans le *Sepulcretum-Boneti*, d'après *Borel*. Un seigneur tomba de haut à la renverse, et resta sans sentiment ni mouvement. Il n'y avoit aucune tumeur ni dépression à la tête : on appela deux des plus habiles chirurgiens nommés *de Pinpernelle* et *le Juif*. Ils firent appliquer un cataplasme de farine de fèves, après avoir fait raser la tête. On fut occupé, pendant l'espace de six heures, à dessécher ce cataplasme par l'application de linges chauds. On leva ensuite ce topique, et l'on trouva les traits des fractures tracés sur le cataplasme. Ainsi, dit l'auteur, on découvrit par art ce que l'on n'auroit jamais découvert par la vue : il y avoit une très-grande fracture sous le milieu du muscle crotaphite, et M. *le Juif* fit l'incision sans avoir égard à la direction des fibres, contre la doctrine de ses prédécesseurs ; ce qu'il assure avoir fait plusieurs fois avec succès. L'extraction d'une grande esquille tint lieu de trépan, donna issue au sang épanché, et le malade rappelé sur-le-champ à la connoissance, guérit ensuite par des soins méthodiques. Cette cure fait un honneur infini à l'ancienne chirurgie de Paris ; et quoiqu'il ne soit pas question de contre-coup dans ce cas, il y est relatif, et j'ai cru devoir le citer en faveur de l'application méthodique des cataplasmes, pour découvrir des fractures cachées. Enfin, je dois répéter ici ce que l'on trouve dans les Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, tome premier, page 159, sur l'usage du trépan dans les contre-coups. « Nous voulons, à la gloire des Anciens, citer l'histoire que fait » *Amatus*, d'un trépan appliqué à la partie opposée à la blessure, » parce que les accidens ne cédèrent point à celui que l'on fit du » côté du coup, et parce que le blessé sentoit une grande douleur de » l'autre côté. Ce second trépan fut appliqué fort à propos ; car il

» donna issue à du pus qui se trouva sous le crâne. Le succès de » cette cure fut très-heureux, et étonna beaucoup en ce temps-là ». On ajoute que *Fallope* fournit un fait semblable. Il seroit à souhaiter qu'on sût s'il y avoit une fracture correspondante à l'abcès, ou si l'indication du trépan a été simplement prise de la sensation douloureuse dans l'endroit où l'on a pratiqué la seconde opération. Quoi qu'il en soit, il est certain que le trépan n'a pas grand inconvénient; et il n'y a peut-être pas un fait de pratique qui montre que cette opération ait contribué en rien à la mort de ceux à qui on l'a faite sans fruit. C'est la blessure qui les a tués, et le trépan n'a été pour eux qu'un secours inutile. Voilà tout ce que je crois pouvoir dire sur la théorie des contre-coups, et sur les conséquences pratiques qu'on peut en tirer. Je me suis appuyé sur des observations intéressantes et sur des principes certains, lesquels pourront être d'autant mieux reçus, que je les rends à la source où j'ai eu l'avantage de les puiser (1).

ESSAI SUR LES LOUPES (2).

PAR M. CHOPART.

DÉTERMINER la nature des loupes, marquer leurs différences, spécifier leurs causes, leurs symptômes, leurs signes, et exposer les moyens que la chirurgie doit employer, par préférence, dans chaque espèce, et relativement à la partie qu'elles occupent : tel est le tableau de la question qu'il s'agit de résoudre.

Comme les auteurs ne s'accordent pas sur l'acception du terme *loupe*, il est important, pour éviter toute équivoque, d'en fixer le vrai sens.

Ce terme générique comprend plusieurs espèces de tumeurs, qui toutes empruntent leur dénomination particulière, de la matière dont elles sont formées. La couleur approche-t-elle de celle du miel, la loupe se nomme *mélicéris*, terme dérivé du mot grec μελι, *mel*, et de κηριον *favus*; si elle ressemble à de la bouillie, c'est un *athérôme*

(1) Voyez sur le même sujet, le Mémoire de Saucerotte, dans ce volume, ainsi que ceux de Sabourcau, de Chopart et de Bazille qui a aussi examiné l'effet des Contre-coups dans les différentes parties du corps.
(Note de l'Editeur.)

(2) A partagé le prix double en 1767.

du mot grec ἀθαρα, *pulta*; si elle a la couleur et la consistance de suif, c'est un *stéatôme* du mot grec Στέαρ, *sebum*, trois sortes de tumeurs que les Anciens connoissoient; ils les ont même réunies dans une classe particulière, sous le nom de *tumeurs avec follicule*. Marc-Aurèle Sévérin (1), célèbre chirurgien, qui vivoit à Naples, dans le dernier siècle, les appela *abces anomaux*. Depuis que le terme *loupe* a été reçu dans le langage de l'art, il a signifié ces trois espèces de tumeurs.

M. *Littre* voulut établir en 1709, dans les Mémoires de l'Académie des Sciences, une quatrième espèce de loupe, qu'il appela *lipome*, et qu'il distingua du stéatôme, en ce que ce dernier est formé par une graisse non inflammable, qui ne se fond point, ou du moins parfaitement; tandis que le lipome est le produit d'une graisse molle et qui a toutes les qualités des graisses ordinaires. *Cet auteur croyoit*, comme dit M. Louis (2), *enrichir l'histoire des misères humaines, par la description de cette espèce de tumeur.* Car, en 1704, dans une observation sur une tumeur que portoit un femme âgée de 80 ans, il ajoute, après avoir dit qu'elle étoit formée par la plus belle graisse que l'on pût avoir, *cet accident est fort rare, et peut-être ne connoissoit-on pas encore une tumeur de graisse.* Mais il est facile de se convaincre, à la lecture des Anciens, qu'ils ont connu cette maladie, avec la différence qui se trouve quelquefois dans les matières graisseuses du stéatôme. Suivant *Galien*, « le stéatôme est » une augmentation contre nature de la graisse : et dans un autre » endroit; il y a quelque chose de semblable à du suif, dans le même » stéatôme, et une enveloppe membraneuse renferme toutes ces ma- » tières. » *Fabrice d'Aquapendente* s'exprime de cette manière : « Le stéatôme qui se forme dans toutes autres parties de la tête, » paroît contenir une matière plutôt semblable à de la graisse qu'à » du suif. » Qu'il me soit permis encore de citer les réflexions de l'illustre *Morgagni* (3), sur le texte de Fabrice. « Cette remarque

(1) Abscessus anomalos placuit appellare, quia præter communem omnium rationem legemque fit, id est, præter humorum interventum qui obscurus et discors à communi plurimùm est, substantiæ insuper solidæ præter naturam præsentiâ hi abscessus sunt instructi.... *De abscessuum naturâ....* p. 120.

(2) M. Louis a fait imprimer, dans le Mercure de France du mois de mai 1765, le discours qu'il a prononcé à l'Académie, sur la manière dont il falloit se conduire pour résoudre la question qu'elle a proposée pour la seconde fois. J'ai fait tout mon possible pour mettre à profit les solides conseils que ce savant a donnés.

(3) Quæ animadversio præclarè ostendit, majores, etsi in tumoribus non sevum invenirent sed pinguedinem, non propterea novum tumorum genus constituendum credidisse, ut nostrâ memoriâ Littrius, qui separandum à steatomate et lipoma appellandum esse censuit ejusmodi tumorem, qualem ipse ad viri scapulam vidit, molli pinguedine, non sevo, plenum.

» prouve évidemment que, quoique les Anciens aient trouvé dans » ces tumeurs de la graisse et non du suif, ils n'ont point jugé à » propos pour cela, devoir créer un nouveau genre de tumeurs, » comme le fit, de notre temps, M. *Littre*, qui sépara du stéatôme, » et appela lipome, l'espèce de tumeur qu'il a remarquée à l'épaule » d'un homme, laquelle étoit remplie d'une graisse molle, et non » pas de suif. » Cet anatomiste ajoute aussi, dans le même ouvrage, que cette maladie étoit connue de *Saltzmann*, de *Valsalva*, et que c'est le stéatôme des anciens si distinctement décrit en 1666, par *Elsholz*, et en 1668 par *Blasius*. J'essayerois envain d'ajouter aux autorités de personnages aussi recommandables. Elles suffisent pour constater décidément, qu'il n'est pas de différence essentielle entre le lipome et le stéatôme (1).

Les loupes sont des tumeurs enkystées, c'est-à-dire, produites par une matière renfermée dans un ou plusieurs sacs ou follicules membraneux : elles se forment sous la peau dans les cellules du tissu adipeux : elles sont circonscrites, sans chaleur, sans douleur, sans changement de la couleur naturelle de la peau : elles cèdent plus ou moins à la compression, la peau n'y est pas adhérente, et l'on sent, dans le centre, une fluctuation quelquefois très-sensible, quelquefois plus obscure, et d'autrefois on n'en sent aucune. Ces tumeurs sont dans le commencement très-petites, mobiles, et peuvent croître ensuite jusqu'à un volume monstrueux.

Différences des loupes.

Les loupes diffèrent entre elles, 1° par l'unité ou la multiplicité des sacs membraneux ; 2° par la nature de la matière qui y est renfermée ; 3° par leur volume ; 4° par leur figure ; et 5° par leur siége.

Différences des loupes par rapport au sac membraneux.

Le mélicéris et l'athérôme n'ont ordinairement qu'une seule poche membraneuse, plus ou moins épaisse, et plus ou moins dure au toucher. Celle du mélicéris est toujours assez mince ; sa ténuité est même quelquefois telle qu'on ne peut pas l'enlever sans l'ouvrir. Le kiste

(1) Un caractère qui doit établir une différence réelle entre le lipôme et le stéatôme, c'est que ce dernier peut dégénérer en cancer, tandis que le lipôme n'est point susceptible de cette transformation. Boyer, tome 2, pag. 344. Un autre auteur donne pour appui d'une proposition contraire, l'exemple d'un lipôme énorme qui descendoit depuis le scrotum jusqu'à la partie inférieure de la jambe, et au milieu duquel on trouva le testicule cancéreux ; la masse lipomateuse elle-même participoit de l'affection cancéreuse. Delpech, t. 3, p. 475.
(Note de l'Editeur.)

de l'athérôme, plus épais au contraire, paroît composé de plusieurs lames membraneuses appliquées les unes aux autres : il s'épaissit souvent d'une telle manière, qu'il devient très-dur, semblable à des ligamens et même à des cartilages.

Le stéatôme a quelquefois sa matière graisseuse, renfermée dans un seul sac, comme on le remarque dans ceux qui viennent à la tête, et on le trouve ordinairement semblable à celui de l'athérome. Mais la graisse est plus souvent contenue dans plusieurs follicules membraneux. La dissection de ces tumeurs graisseuses apprend leur organisation particulière ; et comme le célèbre Morgagni a décrit toutes ces différences avec une exactitude admirable, je ne ferai que le citer.

(1) » Valsalva amputa un stéatôme à base étroite. Morgagni dit, » qu'à l'endroit même où la tumeur avoit été séparée, on remarquoit » avant d'en entreprendre la dissection, quatre ou cinq follicules » en forme de cylindres coupés en travers, chacun à-peu-près de » l'épaisseur du doigt, et qui formoient le péduncule. En suivant » leur direction, on vit que la tumeur n'étoit que le résultat de leur » prolongement ; car devenus plus épais, inégaux, tortueux, et » chacun se sous-divisant en plusieurs autres, ils constituoient » toute la masse : il ne s'y trouvoit pas, comme dans les tumeurs » enkystées, d'autre tunique que la peau, qui renfermât la tumeur ; » la peau étoit seulement très-épaisse et pouvoit être séparée en » deux lames avec le scalpel.

(2) » Dans une autre observation adressée à Scrockius sur un sté- » atome situé à l'épaule d'un homme, et du poids de dix livres, » notre anatomiste rapporte, que quand la peau fut enlevée avec » tous les vaisseaux sanguins qui s'y distribuoient, on aperçut de » tous côtés de petits sacs membraneux de l'épaisseur du pouce, » tant soit peu tortueux, posés suivant la longueur de la tumeur sous

(1) In ipso excisionis loco, priusquam dissecare inciperem, quatuor aut quinque apparebant in transversum secti quasi cylindri, digituli crassitudine singuli, ex quibus constat pedunculus. Hos igitur persequendo nihil aliud esse tumorem vidi, quàm eorum productionem. Crassiores enim facti inæquales, flexuosi, in pluresque singuli divisi universam illam efficiebant molem. Nulla prorsùs præter cutem erat tunica, quæ ut in cysticis videmus tumoribus hunc complecteretur.... Cute universus tumor cingebatur paulò crassiore ut scalpello in duas laminas dividere liceret.

(2) Cute crassefactâ cum subnexis vasis sanguiferis detractâ, in conspectum venerunt membranacei sacculi, digiti pollicis crassitudine, non nihil inflexi, sed tamen secundùm tumoris longitudinem positi, cylindri figuram referentes et ab inclusâ pinguedine flaventes, quorum parietes vascula sanguifera perreptabant. Eos sacculos proclive erat, resolutis digito membraneis vinculis se jungere ; itemque singulos in plures alios diducere : hos autem denique in minimos. Cæterùm neque sub cute membrana alia erat, quæ cystis in modum tumorem complecteretur, neque quidquam intersepti instar quod à continua membranâ adiposâ secerneret.

» la forme de cylindres, et tirant sur le jaune, à cause de la graisse » qui y étoit renfermée. Plusieurs vaisseaux sanguins s'insinuoient » entre leurs parois. On pouvoit aisément déchirer avec les doigts, » les liens membraneux qui les tenoient attachés. Il n'étoit pas moins » facile de séparer chacun de ces sacs en plusieurs autres, et ceux- » ci en plus petits encore. Au reste, il n'y avoit sous la peau aucune » autre membrane qui enveloppât la tumeur en forme de kyste, ni » aucune cloison interposée qui l'empêchât d'être une continuation » de la membrane adipeuse.

Les sacs membraneux qui renferment la graisse, sont donc plus ou moins épais, et ont des figures différentes. Ceux des loupes monstrueuses et anciennes, acquièrent ordinairement un très-grand degré d'épaississement et de dureté. Quelquefois on rencontre des sacs très-larges, très-vastes, formant des foyers où la matière s'épanche; effets qui n'ont d'autre cause que la rupture de plusieurs follicules membraneux.

Il ne faut pas croire que tous ces petits kystes soient renfermés dans un sac distinct et particulier, comme M. Littre l'a voulu persuader. Ils sont continus à la peau qui n'est elle-même composée que de plusieurs follicules entassés, fort serrés entre-eux, et d'un grand nombre de vaisseaux. M. Morgagni (1) l'a prouvé, tant par les dissections que par le traitement de ces tumeurs. » D'après les deux ob- » servations rapportées ci-dessus, on voit évidemment, dit cet ana- » tomiste, que les deux tumeurs que j'ai disséquées, ne sont qu'une

(1) Præclarè ex hac observatione et ex eâ quam ad Scrokium misi, te perspecturum non dubito, tumores à me dissectos, nihil nisi excrescentias fuisse, ipsius quæ sub cute est membranæ adiposæ; quippe non ex pinguedine magis minusve liquidâ et peculiari cysti undiquè comprehensâ, sed ex pinguedine factos cellulis inclusâ membraneis, non eâdem solùm structurâ et naturâ, quâ membrana illa manifestissimè præditis, sed quod pedunculi et basis ab illâ amputatæ transversa ostendebat sectio, cum eâ membranâ evidentissimè continuatis. Neque enim interior de duabus laminis in quas dixi cutem dividi potuisse, pro peculiari cysti accipienda est; non modo quia in alterâ observatione non licuisse id scio, verùm etiam idque præcipuè quia in observatione utrâlibet si cystis fuisset quæ tumorem undiquè complecteretur, certè portio illa cystis, quæ supremam partem comprehenderet, intùs in suâ sede relicta esset, cùm simul cum tumore excisa non sit; non fuisse autem intùs relictam ex eo intelligitur quod vulnus ægri utriusque facilè persanatum est, et sine ope eorum quæ folliculi relictam portionem exedendo aut putrefaciendo absumunt, quâ non absumptâ nec vulnus ad firmam cicatricem perducitur et tumor post modum revertitur, quod neutrùm istis accidit.

In tumore ad viri scapulam non solùm nullam cellularum mentionem injecit; sed et cystim disertè posuit, quâ cingebatur, cum in muliebri cellulas quidem, cystim autem neutiquam memoret: imò ubi ad amputationem veniendum est, non cedentibus iis quæ initio adhibenda exteriùs commendat, nihil relinqui velit de tumore, ne fortè repullulet ex cellulâ aliquâ jam laxatâ, ut ait, non ex cystis reliquiis, quam si tunc illam vidisset, ibi non fuisset omissurus.

» excroissance de la même membrane adipeuse qui se trouve sous la » peau ; car ce n'est pas une graisse plus ou moins liquide et ren- » fermée dans un sac particulier, qui les a produites ; mais une » graisse contenue dans des cellules membraneuses qui sont de la » même structure et de la même nature que le tissu cellulaire, et » une continuation manifeste de cette membrane, comme la section » transversale du pédoncule le démontroit. Il ne faut pas non plus » prendre pour un kyste particulier, la lame intérieure de la peau » que j'ai dit pouvoir se séparer en deux feuillets avec le scalpel, » non-seulement parce que dans un autre cas cette division n'a pu » se faire ; mais sur-tout parce que dans l'une ou l'autre observa- » tion, s'il y avoit eu un kyste qui renfermât la tumeur de tous » côtés, la portion du sac qui envelopperoit la partie supérieure, » auroit certainement été en place, puisqu'elle n'a pas été en même- » temps amputée avec la tumeur. Or, on comprend qu'il n'est point » resté intérieurement de portion de sac, par la guérison facile des » plaies qui s'est faite sans le secours des remèdes septiques ou cor- » rosifs qui détruisent les portions de kyste laissées ; lesquels restes » de kyste n'étant pas consommés, la plaie ne peut parvenir à une » cicatrice solide, et la tumeur reparoît ensuite ; ce qui n'est arrivé » ni dans l'un ni dans l'autre cas. »

Il expose ensuite la controverse de M. Littre. » En rapportant » l'état de la tumeur située à l'épaule de l'homme, il ne fait aucune » mention de cellules, mais il insiste fortement sur le kiste qui ren- » fermoit la matière : dans celle au contraire de la femme, il parle » de cellules et non de kyste. Bien plus, lorsqu'il faut couper la » tumeur, il recommande de n'en rien laisser du tout, de peur » qu'elle ne germe de nouveau, en laissant, comme il le dit, quel- » ques cellules dilatées et non pas de prétendus restes de kyste, dont » il n'auroit pas manqué de faire mention, s'il les eût vus (1). »

Des remarques aussi justes et aussi précises, ne peuvent laisser aucun doute sur cet article de théorie. En outre, la manière dont se forme cette espèce de loupe, justifie ce sentiment, et démontre qu'il ne peut y avoir une enveloppe commune et séparée des follicules membraneux. Ces éclaircissemens sont nécessaires pour fonder une méthode pratique.

On trouve quelquefois dans les loupes des nerfs, des artères, etc. Les loupes graisseuses renferment plus ordinairement ces sortes de vaisseaux. Garengeot rapporte que M. Arnaud emporta une loupe

(1) Le lipôme et le stéatôme n'ont pas de kiste ; le méliceris et l'athérôme au contraire, ont un sac bien distinct renfermant la matière d'où la loupe tire son nom : ainsi il y a des loupes enkystées et d'autres qui ne le sont pas.

(Note de l'Editeur.)

grosse comme la tête d'un enfant, laquelle s'étoit ouverte par un trou d'où il découloit beaucoup de sang, par intervalles. A la dissection de cette tumeur, il reconnut un grand nombre de vaisseaux sanguins très-gros et très-dilatés. Comme ces tumeurs ne sont qu'une excroissance de la membrane adipeuse, les vaisseaux qui se distribuoient auparavant dans la partie où elles se sont formées, doivent s'y rencontrer : on voit alors des vaisseaux sanguins très-gros et plus ou moins dilatés en raison de la masse de la tumeur, lesquels se subdivisent quelquefois en un grand nombre de follicules que le sang, par la dilatation des rameaux imperceptibles de leur nature, teint d'une couleur rouge. Bien des auteurs se sont crus autorisés, en conséquence de cette observation, à distinguer une classe particulière de loupes vasculeuses et charnues ; mais je crois que toutes les raisons exposées ci-dessus, suffisent pour les réfuter.

Différences des loupes, tirées de la matière qui les forme.

L'humeur du mélicéris est fluide, jaunâtre, ténue, n'a presque pas de consistance, et est subtile, suivant l'expression de *Paré*. Sa couleur se rapporte assez exactement à celle du miel, et elle s'écoule à-peu-près de même. Cette humeur émanée du sang, contient peu de parties lymphatiques ; elle est séreuse et chargée de sucs huileux : l'esprit-de-vin la rend comme gélatineuse, l'huile de tartre la coagule, l'acide vitriolique n'y fait rien ; lorsqu'on l'expose sur le feu, elle prend la consistance de fromage. Si on la laisse reposer quelque temps dans une phiole, il se sépare une partie jaune, fluide, qui surnage sur une autre d'un blanc terne et en très-petite quantité. J'ai fait ces expériences sur l'humeur d'un mélicéris.

La matière de l'athérome est moins fluide que celle du mélicéris ; elle est plus pesante, blanchâtre, d'une consistance plus ou moins liée, imitant quelquefois le pus, d'autrefois une farine grumelée et cuite, ou enfin la bouillie. Il y a dans cette humeur beaucoup de parties lymphatiques et graisseuses. Les acides et les alkalis que j'ai versés alternativement sur une matière d'athérome, l'ont dissoute de la même manière : présentée au feu dans une bouteille de verre, elle s'est coagulée en peu de temps : exposée à l'air, elle s'est décomposée ; il s'est séparé une partie huileuse, en petite quantité, que les alkalis ont coagulée et qui surnageoit sur une autre blanchâtre, abondante, et que des acides ont coagulée.

Le stéatôme est formé par une matière qui ne s'écoule point comme les deux autres humeurs. C'est une graisse tantôt épaisse, blanchâtre comme du suif, tantôt molle, de manière qu'on pourroit confondre

cette tumeur avec les deux précédentes. Morgagni (1) en donne un exemple. « A la dissection d'une vieille femme, j'ai remarqué, dit » cet anatomiste, une tumeur hémisphérique située en long à la partie » antérieure et moyenne de la cuisse gauche, dont le diamètre passoit » deux travers de doigt, et si molle qu'on pouvoit la prendre pour » un mélicéris. La peau étoit par-tout d'une couleur uniforme, sans » aucune nuance de jaune. On y sentoit seulement une légère âpreté. » Après son ouverture, tous les assistans aperçurent qu'elle n'étoit » qu'une excroissance de la membrane adipeuse ; car elle n'étoit com- » posée que de cette membrane disposée en parties parallèles entre » elles, sans aucune autre différence, sinon que la graisse, qui par- » tout ailleurs paroissoit brunâtre, tiroit sur le blanc dans la tu- » meur ».

D'autrefois la graisse est très-molle et jaunâtre, comme dans la plupart des loupes à base étroite. Quelques auteurs rapportent alors ces tumeurs à l'expèce du mélicéris, parce que le stéatôme est formé par une graisse consistante, et a toujours une base large : mais leur dissection démontre le contraire, et fait voir que ce sont de vraies loupes graisseuses (2). « Un homme, dit Morgagni, portoit une tu- » meur semblable à une figue de moyenne grosseur, attachée à l'une » des cuisses par un péduncule court et de l'épaisseur du pouce : elle » étoit si molle qu'au toucher il étoit facile de voir qu'elle n'étoit pas » un sarcôme ni une distension produite par une humeur surabon- » dante qui y auroit été renfermée. La dissection de la tumeur ma- » nifesta qu'elle n'étoit qu'une excroissance de la membrane adipeuse. » Vers le péduncule, elle étoit d'une substance comme resserrée » sous la forme de plusieurs cylindres, et delà continuant dans l'in- » térieur de la tumeur, elle paroissoit dans toute son étendue molle, » onctueuse et jaunâtre ».

(1) Animadverti ex dissectione ani, ex femoris sinistri anteriore et mediâ secundùm longitudinem parte protuberantem, hemisphæricum tumorem, cujus diameter digitos transversos duos superabat, mollemque adeò ut pro meliceride posset imponere. Cutis erat ubique concolor, in quâ nihil usquam erat icterici, sed levis tantummodò scabies. Hâc igitur incisâ, manifestum fuit omnibus qui aderant, nihil aliud esse nisi excrescentiam membranæ adiposæ. Ex hâc enim ipsâ in tot parallelas quasi partes dispositâ omninò constabat, nullo alio discrimine, nisi quod pinguedo, quæ subfusca alibi erat, in tumore magis albicabat.

(2) Vir tumorem gerebat, fici non parvæ instar, ex altero femore pendentem per brevem pedunculum, digito non crassiorem. Ita mollis erat tumor, ut si contrectares, intelligeres nec sarcoma esse nec à multo, qui inclusus esset, humore, distentum. Tumor persectus, erat adiposæ membranæ excrescentia, ex substantiâ quasi in cylindros aliquot contractâ, intra pedunculum descendente; ex hoc verò intra tumorem continuatâ, subflavâ, molli, unctuosâ, tumorem universum afficiente.

Enfin, la graisse qui forme le stéatôme est quelquefois de la même nature que celle qui se trouve dans les parties saines du corps. L'anatomiste si fréquemment cité, rapporte que la plupart de ces tumeurs sont ainsi produites. *Hi tumores facti ex pinguedine cellulis inclusâ membraneis ex albo ad flavum inclinante, qualis est in corporibus sanissimis.*

Toutes ces matières ne se rencontrent pas toujours sous la même forme. Les auteurs font mention, dans leurs écrits, des substances différentes qu'ils ont trouvées mêlées avec elles, et de leur dégénération. Il y a quelquefois, dit *Pecceti*, des corps durs et graveleux avec l'humeur de l'athérome. *Blasius* a vu un stéatôme dont la graisse étoit d'une dureté cartilagineuse. *De la Motte* dit, qu'il est sorti d'une loupe située sur le sternum, une matière semblable à du lait caillé ou du fromage frais. Toutes ces différences accidentelles viennent de ce que les matières sont indigestes, composées de diverses substances qui sont comme mortes, puisqu'elles n'ont aucun commerce de circulation avec les autres humeurs du corps. La matière de l'athérome est fort sujette à se décomposer par le temps. Lorsqu'elle recevra une chaleur un peu forte, les parties les plus fluides se dissiperont, les autres se coaguleront : delà cette ressemblance à du suif, et ces corps graveleux qui viennent de l'endurcissement de la partie lymphatique.

Pour ce qui est des loupes graisseuses, dont la matière approche de la dureté cartilagineuse, la pression successive de la graisse dans les cellules adipeuses, les matières différentes qui peuvent également se disséminer avec elles, le temps de la stagnation des matières, et sur-tout l'exposition de la tumeur à un frottement plus ou moins réitéré, contribuent à produire cet état. La graisse renfermée dans les sacs membraneux, est aussi quelquefois imbue de sang ; et on pourroit croire, comme le dit *Morgagni*, que la tumeur est produite par de la chair. *In illius membranulæ sacculis interdùm pinguedinem ita sanguine infectam vidi, ut carnem ipsi mentirentur.* La rupture de quelques vaisseaux capillaires sanguins, peut y donner lieu.

Différence des loupes par leur volume.

Il y a des loupes de la grosseur d'une noix, d'un œuf, etc., etc. *Paré* appelle énorme une loupe dont il a fait heureusement l'extirpation. Elle pesoit huit livres, étoit de la grosseur de la tête d'un homme, située derrière le col et pendoit entre les épaules. *Garengeot* fait mention d'une beaucoup plus extraordinaire, que M. *Petit* amputa, et qui fut évaluée à quarante-huit livres. J'ai vu, il y a quelques années, à Paris, un pauvre avec une loupe si monstrueuse, qu'il étoit obligé

de la soutenir par des liens. Elle me parut graisseuse, et s'étendoit depuis le col jusqu'au bas du dos. Cette triste infirmité lui fut occasionnée par un coup de poing entre les épaules.

Les loupes graisseuses acquièrent le plus de poids et de volume, quoique fort petites, dit Peccetti, au commencement de leur manifestation : *In principio pusillum, sed temporis progressu ampliatur steatoma.* Les autres espèces de loupes deviennent quelquefois volumineuses ; mais elles n'égalent jamais en masse les graisseuses.

Il y a des loupes très-anciennes et néanmoins très-petites. Il s'en trouve qui, ayant d'abord été grosses, s'affaissent par la suite du temps, et paroissent ne point contenir de matières dans leurs follicules, de façon que la tumeur n'est formée que par le sac ou les follicules membraneux. D'autres, au contraire, restent très-long-temps petites, et deviennent ensuite d'une grosseur prodigieuse.

Différences des loupes par leur figure.

La figure des loupes varie suivant leur volume, leur position et la manière dont elles se rapportent à l'habitude du corps. Les unes ne tiennent que par un pédicule ; d'autres ont la base égale à la moitié du volume de la tumeur ; à d'autres enfin la base est large, très-étendue ; ainsi elles ont quelquefois la figure d'une poire, d'une tête, d'un gâteau, etc.

Si leur base est étroite, ou le pédicule est gros et court comme celui dont Valsalva a fait l'amputation, et qui étoit épais de deux pouces ; *Globi erat forma qui per brevem pedunculum non crassiorem gemino digito pollice, cum nate commissus deorsùm pendebat :* ou le pédicule est long et grêle. Une demoiselle portoit à la partie inférieure d'une lèvre de la vulve, une loupe à base étroite, qui s'étoit alongée au point qu'elle descendoit jusqu'à la partie moyenne de la cuisse. Elle avoit la forme d'une poire. Son pédicule ressembloit à un cordon ombilical, et avoit environ cinq à six pouces de longueur : ou enfin le pédicule a une largeur considérable.

Les loupes qui ont la base large, présentent des figures différentes. Elles sont plus ordinairement rondes, oblongues. On a donné le nom de *taupe* à celles de la tête qui sont rondes et élevés, et celui de *tortue* à celles dont la figure est oblongue et plate. Le traitement, pour cela, n'admet point de particularité. Les loupes graisseuses d'une base large et étendue, ont souvent la figure d'un gâteau.

Différences des Loupes relativement à leur siége.

Les loupes peuvent s'élever dans toutes les parties extérieures du

corps, puisque le genre de maladie siége positivement dans le tissu cellulaire que couvre la peau. Les auteurs disent qu'elles se forment principalement à la tête, au dos, sous les aisselles et aux genoux. Ce qu'il y a d'essentiel à remarquer, par rapport à leur position, ce sont les organes qu'elles affectent. Les connoissances anatomiques apprennent quelles parties ces tumeurs peuvent affecter dans leurs attaches. Elles tiennent quelquefois à des aponévroses, des ligamens, de gros vaisseaux, s'insinuent entre les muscles, les tendons, de façon que leur position particulière gêne souvent les fonctions.

Il se forme des loupes à la face interne des paupières, qui compriment plus ou moins le globe de l'œil. Il en vient aussi à la partie interne des joues. J'ai vu à un élève en chirurgie, une loupe graisseuse située de cette manière. Elle étoit du côté gauche, faisoit beaucoup de saillie dans la bouche, sa base étoit large, et cette loupe n'étoit recouverte que par le tissu lâche et rouge qui tapisse la cavité de la bouche.

La position des loupes en certaines régions du corps, a trompé quelques auteurs. Ils ont confondu ces tumeurs avec d'autres dont le caractère et le traitement sont tout-à-fait différens. La grenouillette, le ganglion, le goître, produits aussi par une humeur renfermée dans un sac, leur ont paru des loupes. Elles en diffèrent néanmoins, sur-tout par les parties qu'elles occupent ; car la grenouillette (1) prend naissance dans l'un des canaux salivaires ; le goître, dans la glande thyroïde, et le ganglion, dans la gaîne des tendons. On est assuré de cette vérité par l'anatomie de ces tumeurs. C'est donc à tort qu'on les comprend dans l'ordre des loupes. Il ne faut pas non plus confondre avec elles les tumeurs qui se forment dans la substance même des os, dont la matière est renfermée dans un sac membraneux, ou dans les cellules osseuses, et qu'on a désignées sous les noms d'*ostéo-stéatôme* (2), *ostéo-athérôme* (3) : quoiqu'elles soient produites dans les os comme les loupes dans le tissu cellulaire, leur traitement est néanmoins différent.

Les loupes graisseuses qui naissent dans les régions du bas-ventre, peuvent quelquefois avoir l'apparence des tumeurs que l'épiploon forme, et peuvent aussi être compliquées avec cette espèce de hernie. Le chirurgien doit discerner le cas pour se conduire avec méthode

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, sur les fistules du canal salivaire, par M. Louis, tom. I.

(2) *Osteo-steatomatis casus rarior, à Frid. Jac. Tettmann. Haller, Th. Med.* tom. 6.

(3) Le 15 mai 1766, j'ai eu l'honneur de présenter, à l'Académie, une observation sur plusieurs ostéo-athérômes situés à la tête d'un enfant.

dans les différentes occurrences. Le célèbre Morgagni (1) dit, que de très-habiles maîtres en l'art de guérir, ont pris une fois pour un omphalo--épiplocèle, une tumeur qui n'étoit formée que par de la graisse renfermée dans les cellules de la membrane adipeuse. La dissection de la tumeur, après la mort du malade, le démontra intuitivement. Les autres espèces de loupes peuvent également s'y former, et leur kyste s'enfoncer dans les ouvertures qu'on y remarque. Suivant les adhérences qu'il aura contractées, on réglera le traitement.

Lorsqu'une loupe se forme à la tête, il en naît quelquefois plusieurs autres à côté. J'en ai vu jusqu'à cinq à une même personne. Morgagni, dans ses Lettres anatomiques sur les Œuvres de Valsalva, « marque qu'il a traité une femme qui portoit quatre tumeurs » enkystées à chaque paupière » : *In fœmina, cui simul quatuor singula in singulis palpebris steatomata excreverant.*

Causes des Loupes.

La nature des loupes est d'être enkystées. Les auteurs ne s'accordent pas sur la manière dont se forme le kyste ou le sac membraneux. On pourroit déduire de la théorie de quelques-uns, que la membrane qui fait cette poche, est nouvellement formée dans la partie où elle se trouve. Manget (2) analyse ainsi leur sentiment. « Le follicule qui renferme la matière, est produit par des substances salines et rameuses, qui, emportées pendant l'évaporation des parties les plus subtiles jusqu'à la superficie de la tumeur, ne sauroient passer outre, et en s'entrelaçant mutuellement, produisent une croûte membraneuse semblable à la pellicule que forment subitement les liqueurs visqueuses et salines lorsqu'on les expose sur le feu. » Mais la constitution ou la manière d'être de ces kystes, démontre le contraire. J'ai déjà fait voir à l'égard des vraies loupes graisseuses, que la matière étoit contenue dans les sacs ou cellules de la membrane adipeuse : pour celles, au contraire, dont l'humeur est

(1) Ad hoc ipsum tumoris genus pertinuisse crediderim, quem pro omphalo epiplocele habitum à præstantissimis Medicis, aliàs tibi commemoravi; cùm in mortuo nulla ibi hernia, sed prœminentia tantùm fuerit à pinguedinis copiâ, quem cellulæ quidem continebant subjectæ membranæ adiposæ. Nulla autem peculiaris cystis complectebatur; eodem autem pertinuisse, certò scio quippè cum ipse dissecuerim et sicut hic requiro, ita se habuisse perspexerim, globum illum sanæ pinguedinis, quem sub abdominis pariter cute, sed paulò altiùs, nimirùm ad ensiformem vetulæ cartilaginem. *De sedibus, etc. Epist.* 50, *n.* 24.

(2) Folliculus materias concludens efformatur à maximè ramosis ac salinis particulis, quæ, dum subtiliores avolant, ad tumoris superficiem abreptæ, ulteriùs pergere nesciunt, ibique invicem implicitæ, crustam faciunt membranosam, qualiter videmus liquores viscidos et salinos, dum igni admoventur, subitò pelliculam efformare. *Biblioth. Chir.* vocab. *atheroma.*

renfermée dans une seule poche, on reçonnoît par la macération de cette enveloppe membraneuse, qui est plus ou moins épaisse, ou bien par la dissection, différentes couches de feuillets membraneux de la même structure que ceux du tissu cellulaire. Ces connoissances tendent à découvrir la manière dont se forment ces sacs.

« On connoît, dit M. Louis, un tissu folliculeux qui sépare toutes » les parties les unes des autres, et qui en est le lien. S'il se fait un » amas, contre nature, d'une humeur quelconque, dans une de ces » cellules, par son accroissement, il étendra les parois de cette cel- » lule, et les collera aux parois membraneuses des cellules circon- » voisines qu'il oblitèrera. C'est ainsi que commence le kyste tou- » jours formé par la cohérence de plusieurs feuillets de la membrane » cellulaire : à mesure que la tumeur augmente, la poche membra- » neuse s'épaissit par la réunion d'un plus grand nombre de feuil- » lets. Le kyste est donc formé de la substance préexistente de la » partie. »

Je ne saurois ajouter à l'exposition que ce savant a donnée de la manière dont les fluides et les solides sont vicieusement disposés, pour les loupes qui ont leur matière renfermée dans une seule poche. Celles où l'on remarque plusieurs sacs, n'ont pas d'autre principe de formation. Lorsque quelque portion de la membrane cellulaire recevra une nourriture trop abondante, et que les humeurs ne pourront rentrer dans les voies de la circulation, il s'en fera un amas dans les cellules, qui s'étendra de plus en plus dans les cellules circonvoisines, ou bien ces sucs se disséminеront dans un petit nombre de sacs folliculeux, et la peau ne prêtant que dans une certaine largeur à l'accroissement de cette petite partie de la membrane cellulaire qui commence à grossir, ils formeront une tumeur avec un pédicule. Le kyste n'est donc qu'un assemblage et une cohérence de plusieurs feuillets cellulaires produite par la collection de l'humeur qu'il renferme. Il est formé à-peu-près comme la peau, ou comme une carte composée de plusieurs couches de feuilles de papier.

La cause formelle des loupes est une accumulation de sucs lymphatiques ou graisseux, qui prennent des couleurs et des consistances différentes, selon qu'ils sont plus ou moins chargés de sucs bilieux, gélatineux ou d'autres sucs récrémenteux. Ceux qui connoissent la structure de la membrane cellulaire, la manière dont circulent les humeurs qui s'y distribuent, comprennent aisément les causes d'où provient cet amas contre-nature d'humeurs dans un ou plusieurs sacs. Ces causes dépendent en général ou d'un vice des solides par lesquels ces matières doivent passer, soit parce qu'ils se trouvent comprimés, étranglés, déchirés, ou que leur ressort étant trop affoibli, les sucs s'y amassent ; ou d'un vice des fluides si, par

un froid extérieur ou par quelque agent particulier, ils viennent à s'épaissir, ou s'ils sont trop visqueux ; car tous les sucs de cette nature sont très-propres à la stagnation. Les coups, les chutes peuvent en être les causes primitives.

Le relâchement de la peau plus grand dans une partie du corps que dans une autre, concourt à la formation des loupes graisseuses. « Si une cause quelconque, dit l'illustre Morgagni (1), vient à re-» lâcher la peau dans un certain lieu, de façon qu'elle résiste moins » au poids et à la masse de plusieurs cellules graisseuses, l'accrois-» sement s'en fera en raison de la diminution de cette résistance, » sur-tout lorsque les petites veines qui rapportent la graisse des » cellules, ou les ouvertures qui la transmettent dans ces espèces » de sacs, se trouvent comprimées ou bouchées. » Ainsi, les coups, les chutes, tout ce qui est capable d'atténuer la peau, de la relâcher au point qu'elle presse moins fortement la portion de membrane cellulaire qui se trouve dessous, d'affoiblir le ressort de ce tissu, produira la vraie loupe graisseuse. Qu'une partie du corps augmente d'embonpoint, devienne plus grasse qu'une autre, elle se prononcera davantage, et s'étendra avec d'autant plus de facilité, qu'elle trouvera moins de résistance, et que les vaisseaux charrieront la même quantité de matières propres à cet accroissement. Il n'est pas d'exception à cet égard pour le lipôme. Ce sentiment est encore fondé sur le changement de volume qu'elles subissent quelquefois à la suite des exercices, des maladies, etc. « *Blasius* (2), dans une observa-» tion sur un stéatôme situé à l'épaule d'une femme, rapporte, que » dans le temps qu'elle étoit grosse, la tumeur diminuoit de volume; » et qu'elle augmentoit au contraire lorsque cette femme nourissoit.» M. Littre a aussi fait remarquer, que quand l'homme, qui portoit un lipôme fatiguoit beaucoup ou faisoit quelques excès en vin ou en liqueurs ardentes, la loupe s'enfloit pour quelques jours. Tous ces exemples prouvent la communication qu'a la graisse qui forme ces sortes de tumeurs avec les cellules circonvoisines ; mais ce changement de volume n'arrive pas lorsqu'elles sont dégénérées.

(1) Quæcumque causa certo loco cutem laxet, ut minus resistat ponderi aut moli pinguium plurimarum cellularum ibi magis augescenti, ubi minor est resistentia, præsertim si compressio aut occlusio aliqua accedat seu venularum pinguedinem ex iis cellulis revehentium, sive etiam foraminum in proximas cellulas transmittentium, non difficilem nobis rationem præbet intelligendi originem harum excrescentiarum. *De Sedibus... Epist.* 50, *n.* 25.

(2) Consideratione dignum hic, mulierem hanc annis quibus circumgestavit abscessum, tres benè sanos peperisse infantes; semper autem quoties gestaret utero, imminutum fuisse malum, quoties verò lactaret, auctum.... *Observ.* 3.

Symptômes des Loupes.

Les loupes, dans leur origine, sont si petites, que ceux à qui elles surviennent y font à peine attention. Elles se forment peu-à-peu par des degrés insensibles. Comme elles ne compriment point les vaisseaux du voisinage, ou qu'elles ne le font que fort peu et très-lentement, le sang se conserve une entière liberté de circuler, en dilatant à proportion les vaisseaux collatéraux ; ce qui fait qu'elles ne suscitent aucune inflammation, et que par conséquent elles sont sans chaleur, sans rougeur, et même sans douleur.

Elles grossissent ensuite et deviennent quelquefois d'un volume considérable. Leur accroissement est plus ou moins rapide, suivant l'affluence plus ou moins grande de la matière, et suivant la liberté que les solides qui la renferment, ont à s'étendre. Si la peau qui recouvre la tumeur, est épaisse et résiste à une grande extension, comme la partie chevelue de la tête, le kyste s'épaissit, se durcit, et la tumeur ne prend aucun accroissement, quoique l'abord de la matière ne soit pas gêné. Si les vaisseaux qui déposent l'humeur, viennent à s'obstruer, le même effet s'en suivra, suivant l'axiome : *Nullum corpus crescit sine nutrimento.* Mais dans une supposition contraire, la tumeur deviendra volumineuse, comme on le remarque principalement dans les tumeurs graisseuses. « L'accroissement » énorme de ces tumeurs, dit Morgagni (1) procède du poids même » de la graisse qui distend de jour en jour les cellules avec la peau ; » ce qui fait que toutes les cellules, libres de la résistance qu'elles » souffrent d'abord, se développent et s'amplifient extraordinairement. » L'extension de la peau est donc absolument nécessaire pour l'accroissement des loupes : si après avoir été étendue à un certain point, elle résiste à une expansion plus grande, les loupes parvenues à une certaine grosseur, cesseront de croître et resteront dans cet état. Cette dilatation de la peau n'a pas seulement lieu dans la partie où ces tumeurs se forment ; celle qui est circonvoisine souffre également une extension. Cela se fait de la même manière que dans la grossesse ; non-seulement la peau du bas-ventre est étendue, mais aussi celle des cuisses, des fesses, etc. Les stigmates qu'on observe quelquefois dans ces parties à la suite de l'accouchement, peuvent le prouver.

Les loupes qui augmentent de volume, compriment les parties cir-

(1) Immane incrementum harum excrescentiarum ipso nimirùm pinguedinis pondere magis in dies, magisque tùm cellulas tùm cutem laxante : quamobrem cellulæ aliæ atque aliæ, sublatâ priori resistentiâ se explicant, mirumque in modum amplificant.... *De sedibus.. Epist.* 50, *n.* 25.

convoisines. Elles s'unissent et se collent avec elles, de manière que par la suite elles ne font presque qu'un même corps. On ressent quelquefois alors des douleurs dans les mouvemens des parties où elles sont placées; soit parce qu'elles gênent leurs fonctions, soit parce qu'elles sont serrées et comprimées. La compression va jusqu'à retarder le retour du sang, d'où il arrive que les veines de la peau se dilatant et devenant variqueuses, la rendent comme marbrée: la peau perd sa ténuité, devient plus épaisse et rougeâtre: mais lorsqu'elles sont petites, la peau n'y est pas adhérente, et elles sont mobiles. Cette mobilité est quelquefois telle qu'elles peuvent changer de place.

L'état ordinaire des loupes, est d'être sans douleur, sans chaleur et sans changement de la couleur naturelle à la peau. Quand elles subissent des coups, des compressions, etc., ou lorsqu'elles grossissent beaucoup, ou enfin quand la matière renfermée se décompose par un mouvement spontanée et devient acrimonieuse, cet état change, la tumeur s'échauffe, s'enflamme, s'abcède, et la matière s'écoule au-dehors des tégumens, ou elle s'épanche dans le tissu cellulaire des parties voisines, suivant les ouvertures différentes du kyste et de la peau.

Les loupes ainsi dégénérées, sont quelquefois compliquées d'autres maladies. On a remarqué des caries aux os du crâne produites par la matière des loupes abcédées. « Saviard rapporte que l'humeur d'une » loupe qu'une femme portoit depuis 22 ans sur le genou droit, » s'épancha à la suite d'une chute, jusqu'à la quantité d'une livre et » demie, et que cet épanchement, dans l'interstice des muscles de » la cuisse, produisit un gonflement depuis la partie supérieure et ex- » terne jusqu'à l'inférieure ».

Les loupes abcédées varient aussi, suivant leur constitution différente. Dans celles où il n'y a qu'une seule poche membraneuse, il reste une fistule d'où il découle continuellement une humeur analogue à l'espèce de la loupe. Ces humeurs sont ordinairement décomposées et très-fétides. « De la Motte dit, qu'un curé avoit une loupe au ge- » nou, qui s'étoit abcédée, et dont la matière qui en sortoit étoit » semblable à de la lie de vin, accompagnée d'une puanteur insup- » portable ». Cette putridité vient de ce que l'air fixe qui entre dans la composition des corps, a la liberté de s'échapper: car tant que la matière est renfermée dans son kyste et n'a aucune issue, elle n'est point putride; parce que l'air fixe qui, suivant les ingénieuses expériences de M. Macbride, chirurgien à Dublin, est le lien et fait la cohésion des parties constitutives des corps, ne peut se dégager.

Les loupes graisseuses abcédées, fournissent une matière blanchâtre, quelquefois encore contenue dans les vésicules membraneuses. L'observation rapportée dans les Mémoires de l'Académie des

Sciences, année 1728, sur une loupe graisseuse située à la cuisse, et qui pouvoit peser quarante livres, démontre l'état de ces tumeurs abcédées. Cette loupe creva d'elle-même, après trente-cinq ans. Il sortit, par la crevasse, des morceaux de kyste pleins d'une matière graisseuse dont l'odeur étoit cadavéreuse et insupportable. De jour en jour il s'en découvrit de nouveaux qu'on tira sans peine et sans douleurs. L'os de la cuisse fut découvert. Les chairs que la pourriture avoit épargnées, devinrent belles. On paroissoit espérer la guérison; mais le malade s'affoiblit de plus en plus, et mourut.

Les loupes graisseuses sont quelquefois environnées de tubercules pareillement graisseux, qui sont comme des appendices de la tumeur. Il y en a de rougeâtres et de très-sensibles.

Il y a des loupes qui deviennent squirreuses et carcinomateuses: cela dépend, en général, de la dégénération vicieuse des sucs qui y sont renfermés. De toutes les espèces de loupes, la graisseuse en est la plus susceptible. La constitution de cette tumeur, la quantité de tissu cellulaire et de vaisseaux qui s'y trouvent, la manière dont la graisse incarcérée est souvent accumulée, en indique la raison. Elles sont sur-tout sujettes à devenir squirreuses, quand elles sont placées auprès de parties qui les compriment pendant leur action, qui resserrent et rapprochent respectivement les matières dont elles sont formées. La chaleur que le mouvement de ces parties suscite, augmente le désordre et ne tarde pas à produire une dissolution dans les sucs qui changent la tumeur en carcinôme. *Blasius*, dans ses observations médicales, expose l'état d'un stéatôme squirreux, situé à la partie postérieure de la cuisse, au-dessus du jarret. Sa rénitence étoit au point, qu'en différens endroits il paroissoit d'une nature cartilagineuse. On remarquoit, dans le centre, un ulcère sordide, avec des bords durs et renversés, et qui fournissoit un pus très-fétide. *Hoc steatoma schirrosum adeò erat, ut variis locis cartilagineam naturam induisse observatum fuerit : hujus in medio ulcus sordidum aderat, labiis duris incurvatis præditum, pus fœtidum exhibens.* Il est très-important de faire attention à cette complication pour l'administration des moyens curatifs.

Diagnostic.

Le caractère essentiel de chaque espèce de loupe, a été si bien déterminé par Paré et par Peccetti, qu'il ne m'est pas possible d'ajouter à leurs préceptes. Je vais les rapporter sommairement.

Le mélicéris est une tumeur molle, fort élastique, dont la matière tend beaucoup le follicule qui la renferme, et dont la figure est ronde. Il obéit et cède comme un corps lâche et mou : quand on le touche,

sa matière diffluc facilement ; il se dilate et prend ensuite, avec précipitation, sa première manière d'être.

L'athérome cède de même à l'impression des doigts ; mais il se relève avec plus de lenteur à cause de l'épaisseur de la matière qui le produit. Sa mollesse n'est pas aussi grande que dans le mélicéris. Il s'étend aussi beaucoup moins, et sa figure est ordinairement oblongue.

Les signes essentiels de ces deux tumeurs, consistent donc dans leur figure, dans leur résistance plus ou moins grande à la compression, dans la facilité qu'elles ont à se relever, ou à retourner subitement à leur état primordial, dans le degré de consistance de l'humeur qui les forme, et enfin en ce que le mélicéris s'étend plus que l'athérome. Mais il est quelquefois difficile de distinguer ces deux tumeurs ; car il ne faut qu'un peu plus de consistance dans la matière du mélicéris, et un peu plus de fluidité dans celle de l'athérome, ou un peu plus d'épaisseur et de profondeur dans leur kyste, pour les confondre. C'est pour cela que Celse a dit, qu'on ne peut parfaitement connoître ce que contiennent ces sortes de tumeurs, que lorsqu'elles sont ouvertes. *Quid intùs habeant, ut conjecturâ præsagiri potest, sic ex toto cognosci, nisi cùm ejecta sunt, non potest.* Dans leur état naturel on pourra cependant les distinguer par les caractères assignés.

Le caractère essentiel du stéatôme ou de la loupe graisseuse, est d'être douce au toucher. C'est, dit Peccetti, cette douceur et cette mollesse sensible en touchant les stéatômes, qui constitue leur caractère spécifique et qui les distingue du mélicéris, de l'athérome et des glandes endurcies. *Steatoma est tumor præter naturam adipem in se continens, mole concolor, tactu lenis, differt à strumâ tactus mollitudine, quâ etiam notâ à meliceride et atheromate discernitur.* « Les » auteurs modernes, qui nous sont les plus familiers, n'ont pas, » suivant M. Louis, connu ce caractère, et l'erreur s'est perpétuée » successivement, parce qu'ils se sont copiés les uns les autres ». En effet, à consulter les ouvrages sortis de leur plume, on voit qu'ils l'ont entièrement ignoré. Ils se contentent de dire, que le stéatôme est une tumeur solide et dure par rapport à la consistance de sa matière, et croient avoir assez établi le diagnostic de cette espèce de loupe. Celse fait encore remarquer, que dans le stéatôme la peau qui le recouvre, n'est ni tendue ni serrée comme dans les deux autres sortes de loupes. Elle est un peu lâche, et on y remarque quelquefois des enfoncemens et des proéminences, suivant la configuration différente des kystes ou follicules membraneux qui renferment la graisse. *Steatomati pingue quiddam, idque latissimè patere consuevit, resolvitque totam cutem superpositam sic, ut ea labet ; cùm in cæteris sit adstrictior.*

Pronostic.

Les loupes sont des maux opiniâtres, mais rarement dangereux lorsqu'elles ne changent point de nature. On peut les porter un grand nombre d'années sans en être beaucoup incommodé, à moins qu'elles n'acquièrent un volume considérable, ou qu'elles ne gênent les fonctions des parties qu'elles touchent immédiatement.

La constitution particulière des loupes ne les rend pas susceptibles du même traitement que les autres tumeurs humorales. La résolution est souvent une voie infructueuse. La nature ne peut seule la produire. Il faut qu'elle soit aidée par l'art, et ordinairement on y parvient avec difficulté. Les anciens avoient déjà observé, que pour la guérison de ces sortes de tumeurs, il ne falloit pas se contenter de les ouvrir ; mais qu'il falloit extirper ou détruire la poche qui renferme la matière. Le kyste est donc l'organe dont on doit avoir en vue l'altération ou la destruction pour les guérir.

Tant qu'elles sont petites et récentes, elles cèdent à des moyens très-simples. Plus elles sont anciennes, volumineuses et compliquées, plus la cure est épineuse. Celles qui sont adhérentes à de gros vaisseaux, des tendons, des aponévroses, etc., ou qui ont une position toute particulière, demandent beaucoup de circonspection pour le choix des remèdes.

Les loupes enflammées se terminent fréquemment par suppuration. Si elles sont abcédées, squirreuses ou carcinomateuses, elles ont le danger propre à chacune de ces maladies qui y sont jointes et n'admettent pas la même méthode curative. Dans ce dernier cas, l'application des caustiques seroit une voie fort dangereuse.

Cure.

La résolution, la suppuration, l'extirpation, l'amputation, la ligature, la cautérisation, six moyens que la chirurgie peut employer pour la guérison des loupes. Leur choix doit être relatif à la nature de la loupe, à son volume, à sa figure, à sa position et aux parties voisines dont elle gêne l'action.

De la résolution des loupes.

La résolution d'une loupe est la dissipation de sa matière par les pores des follicules membraneux qui composent le kyste, par les embouchures des vaisseaux résorbans qui peuvent s'y distribuer, et par les pores de la peau. Elle suppose une certaine fluidité dans la

matière, des ouvertures dans les solides qui la renferment, et une disposition dans les follicules du kyste, à se resserrer ou à reprendre, en quelque sorte, leur première manière d'être. Or, ces circonstances ne peuvent se rencontrer que dans des loupes naissantes ; car plus elles croissent, plus l'humeur contenue devient dense, et plus le sac s'épaissit ; alors la matière ne peut plus transpirer, quelque moyen qu'on emploie. Cette voie pourroit même devenir préjudiciable dans les cas où la loupe seroit invétérée. Les Anciens étoient donc bien fondés à croire que la résolution de ces sortes de tumeurs enkystées, n'étoit possible que lorsqu'elles sont molles et commençantes.

Les moyens qu'on peut employer pour suppléer à cette terminaison, sont les frictions sèches ou humides, la compression qui se fait, pour l'ordinaire, avec une lame de plomb enduite de mercure, et enfin les résolutifs proprement dits qui, dans cette circonstance, doivent être un peu chauds et actifs, puisqu'ils doivent pénétrer au travers de plusieurs parties solides, et aider la nature à dissiper une matière morte. L'application de topiques trop chauds nuiroit beaucoup à la résolution, en dissipant la fluidité de l'humeur, et en endurcissant la poche membraneuse.

Paré regardoit les frictions comme la première méthode à employer pour résoudre les loupes. Ce moyen conseillé aussi par d'autres praticiens, ne doit être tenté que lorsque la loupe est très-molle et très-petite. Munnicks recommande d'enduire tous les matins la main de salive pour les frotter. Comme cette humeur contient beaucoup d'esprit et de sel volatil, qui ont la faculté d'atténuer et de résoudre, elle peut favoriser la résolution de la matière enkystée.

Il y a des auteurs qui disent, que pour résoudre les loupes, il faut rompre leur kyste, en les battant avec une pièce de bois. La contusion que ce moyen produit, forme un obstacle à son administration. Paré allègue seulement, que si les frictions ne ressortissent aucun effet, il faut presser avec la main si fort, que le kyste se crève. On appliquera ensuite, continue ce célèbre chirurgien français, une lame de plomb frotté de vif-argent, et liée dessus bien étroitement ; car elle a une merveilleuse vertu de consommer, résoudre et tarir l'humeur contenue en quelque partie que ce soit, comme je l'ai plusieurs fois expérimenté.

La compression peut être mise quelquefois en usage, sur-tout dans les loupes graisseuses nouvelles, afin d'opposer une résistance à l'extension et au relâchement de la membrane graisseuse, et pour suppléer à l'office de la peau. Celles qui se forment à la gorge, aux paupières, et dans les parties où il n'y a pas un point d'appui solide, ne sont guères susceptibles d'être traitées de cette façon. Les médica-

mens résolutifs sont alors les seuls qui puissent faciliter cette terminaison.

Il ne faut pas se confier indistinctement à tous les topiques indiqués par les auteurs, pour résoudre les loupes. Il y en a de si actifs et de si chauds, qu'ils tendent plutôt à les faire abcéder qu'à les résoudre. On doit considérer la nature de la matière renfermée, avant de les employer.

Le mélicéris est produit par une humeur ténue et très-fluide. Son kyste est aussi ordinairement mince. Les simples résolutifs médiocrement chauds, doivent donc suffire. Les cataplasmes d'oseille cuite sous la cendre, que Denis Pomaret a employés plusieurs fois, avec un heureux succès, me paroissent d'autant plus convenables, qu'en relâchant les solides, ils facilitent en même temps la transpiration de la matière.

J'ai vu résoudre un mélicéris situé sur la rotule avec des cataplasmes, dont la base étoit les feuilles et racines de bardane mêlées aux quatres farines résolutives. Il ne faut pas croire, cependant, que la résolution des loupes se fasse immédiatement par le moyen des topiques; ils ne font qu'aider la nature, et comme l'action des parties est très-foible, puisqu'elles sont membraneuses et dépourvues des vaisseaux nécessaires pour cette terminaison, l'opération de la résolution est très-longue, ordinairement difficile et très-souvent infructueuse.

La matière de l'athérome et du stéatôme, où il n'y a qu'une seule poche membraneuse, étant naturellement dense et épaisse, les topiques doivent être plus pénétrans. Les emplâtres de ciguë, de diabotanum, de diachylon, peuvent être employés fructueusement. J'ai guéri plusieurs petites loupes situées à la face externe des paupières, avec l'emplâtre diachylon. On est obligé de les porter fort long-temps. Valsalva et Morgagni ont dissipé plusieurs loupes des paupières avec l'eau de fleurs de sureau et l'esprit de sel ammoniac. Ces lotions conviennent principalement pour les loupes situées à la face interne des paupières.

Les vraies loupes graisseuses se résolveront plus facilement par des applications discussives. Il faut resserrer la peau et les cellules de la membrane adipeuse, les mettre en état de résister à l'impulsion des sucs qui surviennent de nouveau, et exciter la transpiration de la graisse amassée. « M. Louis conseille, en pareil cas, les fumigations de vinaigre, dans lequel on aura fait dissoudre de la gomme ammoniaque, et dit que les emplâtres de ciguë, de Vigo sont fort recommandées, et ne font pas grand effet ».

La situation des loupes mérite, en général, d'être considérée

avant l'application des résolutifs. Les loupes placées à la tête sous le cuir chevelu, ne sont guères susceptibles de résolution. D'abord, les personnes qui en sont affectées, ne les déclarent que lorsqu'elles ont acquis du volume, et dans ce cas le kyste est épais et dur : mais ce qui peut éloigner l'usage des topiques résolutifs, c'est l'état de la peau de cette partie qui est très-épaisse et remplie d'une infinité de follicules simples, destinées à séparer une humeur propre à entretenir la souplesse et à oindre le bulbe des cheveux. Avant que les discussifs agissent sur l'humeur des loupes et sur leur kyste, ces parties peuvent s'altérer, souffrir et germer d'autres maladies. Il faut donc avoir égard à cette position des loupes. On aura la même circonspection si les parties qui avoisinent ces sortes de tumeurs, placées dans les autres régions du corps, ne sont pas dans leur état naturel, et si elles peuvent être affectées par l'usage des remèdes indiqués. La saignée et les purgatifs seront administrés avec succès, et en général leurs secours conviennent pour les autres voies de guérison.

Il ne reste plus qu'une seule chose à examiner, par rapport à la résolution. On a reconnu, par l'expérience, que les loupes guéries par cette terminaison, étoient sujettes à reparoître. Cela arrive à cause du recollement imparfait des parois du sac membraneux. Un nouvel écoulement de matières suffit alors pour les reproduire, surtout lorsque la nature est accoutumée à déposer une certaine quantité d'humeurs dans la partie. Pour obvier à cet accident, il faut, après la disparition de la loupe, appliquer des astringens et des desséchans, et fortifier la peau dans cet endroit. En resserrant et en desséchant le kiste, autant qu'il sera possible, on s'acheminera à une guérison parfaite.

De la suppuration des loupes.

Par la suppuration des tumeurs avec un follicule membraneux, les Anciens n'entendoient pas que la matière renfermée fût putréfiée ou changée en pus ; mais qu'elle fût liquéfiée et consommée avec la poche membraneuse. Les septiques ou corrosifs étoient les remèdes auxquels ils avoient recours. Non-seulement l'expérience, mais les connoissances qu'ils avoient sur la constitution particulière de ces tumeurs, sur l'état de la matière renfermée, qui est soustraite à l'action des vaisseaux, et sur leur position différente sous la peau, leur avoient démontré que ces tumeurs n'étoient pas disposées à se terminer, par la suppuration, de même que les autres tumeurs froides; et en conséquence, ils n'employoient pas les moyens propres à suppléer à cette terminaison.

La pratique des Anciens a été suivie par les Modernes, et la plupart ne traitent aujourd'hui les loupes, par la suppuration, qu'en administrant des caustiques qui détruisent entièrement toutes les parties du sac membraneux. Mais l'expérience démontre aux bons observateurs, des guérisons faites par une application méthodique de remedes suppurans dans la cavité du kyste, après avoir donné issue à la matière renfermée. Elle conduit même à connoître les occurences où cette voie peut être avantageuse et mériter la préférence.

Pour ne pas confondre les objets, je vais exposer les moyens propres à exciter une suppuration dans les parois du kyste, après avoir détaillé les cas où la voie de la guérison des loupes, par la simple suppuration, pourroit être tentée. L'administration des caustiques, demande bien de la prudence; et comme il est souvent nécessaire d'en faire usage après l'instrument tranchant, j'en parlerai dans la dernière partie de ce Mémoire.

Le traitement des loupes, par la suppuration proposée, exige nécessairement que la poche membraneuse soit irritée, enflammée et ulcérée dans toute son étendue, pour les guérir. Les topiques suppurans, chauds au quatrième degré, disent les Anciens, procurent quelquefois cet effet dans les loupes commençantes, où la résolution aura manqué, dont le kyste est mince, mou, et dont la matière est fluide et susceptible d'acquérir une acrimonie propre à augmenter la chaleur et l'irritation du kyste. Ils attendoient que tout le sac fût bien digéré et purulent, pour donner issue à la matière. Sans cette pratique, il auroit pu rester dans la partie un vice organique, qui auroit donné lieu à une fistule, ou qui auroit produit une nouvelle tumeur si la matière eût trouvé un obstacle à son issue, et si les restes de kyste non ulcérés n'eussent pu se recoller et se lier intimement avec le tissu cellulaire voisin, ou avec les parois du sac. Mais cette voie qui d'abord est difficile, parce qu'elle ne dépend pas seulement de l'application des topiques suppurans, mais de la nature de la partie, et qui est aussi très-douloureuse, par rapport à l'inflammation nécessaire, ne réussit pas souvent; car la matière se fraie ordinairement un passage avant que la suppuration soit complète dans le kyste. Suivant la position différente des loupes, le choix de cette terminaison, tentée à contre-temps peut ainsi devenir préjudiciable.

Un homme portoit à la partie supérieure du coronal, un athérôme du volume d'un œuf de poule, et qui n'étoit pas ancien. Un Empirique y appliqua un emplâtre verd, qui, au bout de quelques jours, excita une inflammation dans cette partie, et un gonflement très-considérable dans toute la tête. Les douleurs étoient très-vives et réduisoient la personne à la situation la plus affligeante. La tumeur abscéda, suivant l'intention de l'homme à secret. On calma tous les

accidens par la levée de l'emplâtre, par les saignées, etc. L'ouverture de l'abcès me permit l'entrée d'un sonde boutonnée que j'introduisis entre le kyste et la peau. Je détachai, par son moyen, tout le sac qui n'étoit pas adhérent avec l'aponévrose des muscles frontaux, et je le tirai avec une pince. Peu de temps après la cicatrice fut parfaite.

L'usage des topiques suppurans ne pouvant donc convenir que dans de petites loupes, ne vaut-il pas mieux les enlever par le moyen plus simple de l'extirpation. Ainsi, les praticiens qui conseillent leur administration, ne présentent point le moyen le plus sûr de guérison ; et ce n'est pas avec beaucoup de fondement qu'ils disent qu'il suffit de faire une simple ouverture à la base de la loupe dans laquelle on sentira une grande mollesse et la digestion de la matière. On peut bien, à la vérité, échauffer la tumeur ; mais il est très-difficile d'y exciter une suppuration complète, à moins qu'elle n'y soit disposée d'elle-même, et c'est dans ce cas que leurs préceptes seront suivis.

Les loupes graisseuses seroient plus faciles à se terminer par la suppuration, que les autres espèces, à cause des vaisseaux qui s'y distribuent. Il s'établit quelquefois, dans le sein de la tumeur, une inflammation, et alors toutes les parties tombent en pourriture. Si elles sont volumineuses, il faut emporter la tumeur avec l'instrument tranchant ; mais lorsqu'elles sont petites, on peut appliquer des caustiques pour détruire ce que la suppuration aura épargné.

L'administration des suppurans dans la cavité du kyste, après avoir ouvert une issue à la matière, est une voie d'autant plus certaine, qu'elle est annoncée par l'expérience. Elle convient lorsque la loupe a une base large, est d'un grand volume, et que l'extirpation ou l'amputation feroit une plaie énorme, ou qu'on ne pourroit pas enlever le fond d'un sac, soit parce qu'il est adhérent à des aponévroses, des ligamens, soit à cause de sa profondeur et de son enfoncement dans l'interstice des parties, pourvu néanmoins qu'il ne fût ni squirreux, ni environné de parties très-enflammées. Par ce procédé, on ne cherche pas à faire dégénérer la matière des loupes, à causer une inflammation à la peau et aux autres parties voisines. On se propose seulement d'irriter le kyste, de l'enflammer et de le faire suppurer pour qu'il résulte de là une coalition parfaite dans ses parois.

Cette administation des suppurans se fait, ou par l'usage du séton, ou par des injections de liqueurs septiques. Le séton sera préféré dans les loupes volumineuses et adhérentes dans toute leur étendue. Suivant la figure de la tumeur, on applique un ou deux sétons en long ou en forme de croix. Pour le placer, on fend la tumeur, des deux

côtés, avec un bistouri : l'application des escarrotiques me paroît plus convenable ; l'ouverture qui en résulte étant moins prompte à se fermer, les chairs sont aussi moins douloureuses et deviennent moins dures. On donne issue à la matière, et on passe ensuite, d'une ouverture à l'autre, une bandelette de linge effilée, en forme de séton, pour conduire, dans tout le trajet, les médicamens nécessaires à procurer la suppuration du kyste. Ceux que je regarde comme préférables, sont le basilicum mêlé avec un quart d'onguent ægyptiac. La nature du kyste, ses attaches et son étendue, doivent être considérées, pour se déterminer à retirer le séton ou à le laisser. Si le kyste est très-mince et petit, cinq ou six jours suffisent ; mais lorsqu'on présume qu'il est plus épais et que la suppuration n'est pas abondante, il faut plus de temps. Après avoir retiré le séton, on fait une compression graduée sur le trajet de la tumeur, et on se conduit pour les suites du pansement, suivant les règles générales.

La pratique des injections d'esprit-de-vin pour faire suppurer les sacs membraneux, n'a été adoptée que depuis quelques années. Les expériences qu'on a faites, n'ont pas toutes également réussi. On a remarqué que souvent les tumeurs enkystées, traitées par cette voie, étoient sujettes à reparoître au bout d'un certain temps, ou qu'elles restoient fistuleuses. Ce défaut de réussite l'a fait abandonner par un certain nombre de praticiens. Comme dans l'hôpital où j'ai été élève en chirurgie, elles ont été employées avec succès, je ne puis m'empêcher d'en conseiller l'usage.

Un prisonnier portoit depuis long-temps, au milieu de la joue droite, un stéatôme de la grosseur d'un œuf de poule, et dont la graisse étoit renfermée dans un seul sac. On fit une ponction à la base de la tumeur ; on dilata un peu l'ouverture pour purger toute la matière, et on injecta ensuite de l'eau tiède dans la cavité du sac, pour fondre les restes de la graisse. Des injections d'esprit-de-vin pur, excitèrent une suppuration abondante ; et la réunion des parois du sac en fut la suite.

Un autre prisonnier avoit un athérôme à la partie moyenne et un peu interne de la cuisse droite. On suivit la même pratique, et le malade fut guéri dans l'espace de trois semaines. Deux mois après on tenta le même procédé pour un autre athérôme que le même homme portoit vers la région lombaire gauche, et il fut radicalement guéri.

Un vérolé subit le même traitement pour un athérome situé sur la face externe de la paupière droite. On ménagea seulement l'action de l'esprit-de-vin, en y mêlant une eau de guimauve, et ce pansement eut un très-bon succès.

Toutes autant de preuves irrécusables que les injections d'esprit-

de-vin (1) peuvent réussir ; mais je ne puis en inférer l'infaillibilité. Il est d'ailleurs des circonstances où l'on ne doit pas y avoir recours. Elles conviennent principalement dans les loupes rondes d'un petit volume, dont les attaches sont un peu profondes, dans celles qui sont abcédées d'elles-mêmes, et dont le kyste ne sera ni trop dur ni trop épais. Elles peuvent encore avoir quelquefois lieu après une application non méthodique du séton, par exemple lorsqu'on l'aura retiré trop tôt. L'observation suivante en fournit un exemple.

Un enfant portoit, depuis deux ans, un mélicéris à la partie postérieure de la jambe droite. Cette tumeur avoit acquis un tel volume, qu'elle avoit douze pouces dans un sens, et six dans un autre. Elle étoit oblongue et adhérente à toute la partie charnue des muscles gastrocnémiens. On donna issue à la matière qui étoit très-fluide et jaunâtre. Sa quantité fut évaluée à une livre et demie. On passa un séton dans le trajet de la tumeur, qui fut retiré au bout de cinq jours. Les grandes douleurs que cet enfant témoignoit en le pansant, furent une des raisons qui engagèrent à l'ôter. On fit une compression sur le trajet de la tumeur, et on croyoit aller à la guérison. Mais il restoit toujours un écoulement fistuleux qui ne cessa que par l'usage des injections d'esprit-de-vin.

Lorsqu'on injecte de l'esprit-de-vin dans la cavité d'une loupe, il excite une douleur très-vive, et les malades se plaignent quelquefois qu'on les brûle. Après trois ou quatre injections, il faut modérer un peu l'action de cette liqueur, car elle augmenteroit beaucoup l'inflammation, et produiroit des accidens dans les parties voisines. L'esprit-de-vin agit en crispant et en resserrant la paroi interne du kyste, ce qui fait que le sac devient quelquefois trop dur. L'irritation qu'il excite attire l'inflammation et ensuite la suppuration. S'il agit également dans toute l'étendue du kyste, l'ulcération est parfaite, aussi bien que la coalition consécutive des parois. Il faut donc remplir toute la cavité du sac, et réitérer les injections jusqu'à ce qu'on présume qu'il suppurera entièrement. On emploie ensuite les détersifs qui terminent la cure ; et on applique, sur la partie, des compresses avec le vin, les roses de Provins, etc., pour fortifier et resserrer la peau qui est lâche et flasque.

(1) Les mêmes injections d'esprit-de-vin ont été employées efficacement pour guérir une hydrocèle de cause vérolique. On fit une ponction à la partie la plus déclive, et on injecta, pendant plusieurs jours, cette liqueur, qui excita, à la vérité, des douleurs vives, mais guérit parfaitement. J'ai vu le malade au bout de six mois; je n'ai senti qu'une très-petite dureté vers le siége de son ancienne maladie, et qui ne vient que du resserrement du sac membraneux.

De l'extirpation et de l'amputation des Loupes.

De toutes les ressources que l'art peut employer pour la cure des loupes, il n'y en a pas qui apporte un secours plus prompt que l'extirpation et l'amputation. Ces deux moyens de guérison diffèrent l'un de l'autre par rapport au procédé de l'opération : car dans l'extirpation on détache, par l'instrument tranchant, la tumeur de toutes les adhérences qu'il est possible de détruire, et on l'enlève entièrement sans emporter la peau qui la recouvre : dans l'amputation, au contraire, par une section circulaire faite à la base de la loupe, on la sépare, avec la peau, des parties auxquelles elle peut être unie. Exposons les circonstances où ces ressources sont préférables aux autres moyens, et celles qui exigent plutôt l'une de celles-ci que d'autres.

L'extirpation peut en général être préférée pour les loupes parfaitement mobiles, dont il sera facile d'enlever, avec l'instrument tranchant, toute la poche membraneuse, sans intéresser les parties circonvoisines. Dans ces cas, on peut également employer les caustiques, et même on est souvent obligé de les préférer, parce qu'il se trouve beaucoup de personnes qui craignent l'instrument. Le choix dépendra de l'état de la loupe et de sa position. Mais l'extirpation doit être admise dans les loupes graisseuses d'un volume un peu considérable, dont la base est très-large, qui seront dures au toucher et environnées de tubercules ; car l'application des caustiques deviendroit funeste en pareil cas. Dans les autres espèces de loupes, l'extirpation sera pratiquée, si le sac est très-épais, squirreux, et s'il est situé auprès des parties qu'il ne faut ni irriter ni enflammer. Elle aura lieu dans celles qui seront abcédées, et dont on pourra séparer la peau.

L'amputation convient dans les loupes graisseuses très-anciennes, d'un volume considérable, dont la base sera plus ou moins large, où l'on remarquera des vaisseaux variqueux dans toute leur étendue, où la peau, par une suite d'inflammation, ne fera plus qu'un même corps avec la tumeur et sera entièrement dégénérée ; enfin qui occasionneront des douleurs violentes. Cette opération est indispensable, si, de l'état squirreux, elles passent à celui de carcinome, ou lorsqu'elles sont ainsi compliquées. Elle aura également lieu dans les autres espèces de loupes qui auront acquis beaucoup de volume, et dont la base aura moins d'étendue que le reste de la tumeur. Si la partie postérieure du sac est saine, on peut la laisser entièrement ; et on appliquera sur toute la surface, des desséchans. Dès que la circonférence de la plaie est cicatrisée, la cure est faite ; car cette por-

tion de sac qu'on abandonne et qu'on dessèche étant formée par une couche de tissu cellulaire, de même que le tégument commun du corps, sert de peau : elle remplit la même fonction, qui est de couvrir et de mettre à l'abri les parties subjacentes. Cette pratique convient sur-tout pour les loupes qui viennent à la tête et qu'on appelle *taupe* ou *tortue*. L'amputation peut aussi être préférée pour les loupes avec pédicule. Elle est beaucoup moins douloureuse que la ligature qu'on applique en pareil cas.

D'après cette exposition sur les cas généraux où l'extirpation et l'amputation peuvent être admises, il convient de prescrire les différentes méthodes de procéder à ces opérations.

Lorsqu'on a décidé l'extirpation, il faut avoir égard à la situation de la loupe et à son volume, pour faire les incisions à la peau ; et suivant les circonstances, on en fait de longitudinales, de cruciales, de triangulaires, et telles enfin qu'il paroît convenable. Dans les petites loupes, une simple section de la peau suffit ; on découvre le kyste qui est blanc et tendu, et on le sépare avec une espèce de spatule ou le manche d'un scalpel ; et s'il n'a point d'adhérence, on l'emporte en totalité. La loupe est-elle mobile, on fait sortir toute la tumeur, en comprimant les parties latérales de l'incision faite à la peau : on traite ensuite la partie comme une plaie simple. Dans les petites loupes abcédées, dont le kyste n'est pas bien adhérent, on introduit, entre la poche membraneuse et la peau, un instrument propre à séparer les parties qui sont unies, et on tire le sac avec des pinces. La simplicité de ce procédé et le peu de douleurs qu'il excite, devroient engager les personnes les plus timides à y avoir recours.

Les incisions cruciales, triangulaires, conviennent dans les loupes volumineuses. Les auteurs décrivent, dans leurs ouvrages, les procédés différens qu'ils ont employés suivant l'étendue des loupes. On a coutume, pour celles dont la matière est renfermée dans un seul sac, d'éviter qu'il ne soit percé ; on aime mieux multiplier les incisions pour enlever la tumeur toute entière. Cette pratique est nécessaire lorsque le kyste est tellement adhérent avec la peau, qu'il faut employer l'instrument tranchant pour le séparer. Mais il est facile de détruire les liaisons du kyste sans avoir recours à l'instrument, on peut se contenter de faire une simple incision longitudinale ou transversale, suivant la situation de la loupe. Après avoir détruit, autant qu'il sera possible, les adhérences du kyste dans toute la circonférence de l'ouverture pratiquée, on donnera issue à la matière par une simple et petite ouverture, laquelle, en ôtant la disproportion qu'il y avoit entre le volume de la tumeur et l'incision de la peau, donnera la facilité de déraciner successivement toutes les autres par-

ties du kyste, dont les adhérences ne sont point intimes. Par ce procédé, on peut épargner les douleurs que les incisions multipliées produisent toujours, et exciter aussi une cure plus prompte. Le volume énorme, la base très-grande de ces sortes de loupes, et leur adhérence éloignée à des tendons, ligamens, obligera néanmoins le chirurgien à augmenter les incisions, suivant les diverses circonstances. Dans les loupes graisseuses, elles sont ordinairement indispensables, quand les tumeurs ont une base large, qu'elles sont applaties, adhérentes, etc. On les ménagera cependant, suivant la facilité qu'on aura à dégager la tumeur avec les doigts.

L'adhérence des loupes à des parties aponévrotiques, membraneuses, etc., ne doit pas empêcher de pratiquer l'extirpation dans les cas proposés. On s'abstient alors d'une dissection trop recherchée, on laisse les portions de kyste adhérentes, et on en provoque la chute ou le détachement par la suppuration. Il y a cependant des praticiens qui continuent la dissection des loupes lorsqu'elles sont adhérentes à des aponévroses, tendons, ligamens, etc.

J'ai été témoin de cette pratique pour une loupe située sur la rotule et fortement adhérente à l'aponévrose des muscles extenseurs de la jambe; mais les douleurs très-vives qu'on excite aux malades, et la difficulté de la dissection, m'engagent à ne point admettre cette méthode. On a aussi tenté de faire des mouchetures sur des restes de kyste adhérent, au lieu de se servir de cathérétiques. Les observations suivantes en montrent le succès.

On avoit seulement emporté la portion antérieure du kyste d'une loupe qu'une femme avoit porté au genou pendant l'espace de vingt ans, croyant que le fond du kyste se détruiroit par la suppuration; mais il restoit uni et blanchâtre comme il devoit être. Pour détruire ce fond de kiste adhérent, on fit des mouchetures, dans toute l'étendue, en différens sens, et aussi près les unes des autres qu'il fut possible; le kyste ne tarda pas à tomber en suppuration; les chairs du fond de la plaie devinrent grainues, la cicatrice commença à se former dans différens points de son centre, et ne tarda pas à devenir générale.

Une autre femme avoit une loupe très-adhérente au péricrâne, qui ne put en être séparée par l'instrument. Des mouchetures furent faites sur ce reste de kyste, le plus superficiellement qu'il fut possible, et on parvint à la guérison.

Le succès de ces mouchetures pourroit déterminer à y avoir recours dans les cas d'adhérence à des membranes aponévrotiques. Mais si on fait attention à la manière dont l'adhérence est formée, si on pèse les accidens qui peuvent résulter de la piqûre des parties subjacentes, et si on a égard aux effets que produit une destruction

imparfaite des portions de kyste, et à la difficulté d'exciter une suppuration dans cette partie ; on verra que cette pratique n'est guère admissible dans ce cas, et qu'elle ne peut dispenser de l'emploi des cathérétiques ou des forts suppuratifs. En effet, l'intime liaison qui se trouve entre le kyste et les aponévroses, qui est telle quelquefois qu'il s'implante dans le tissu de ces parties, démontre qu'en pratiquant les mouchetures, on peut léser ces organes, et que la suppuration qui est très-difficile à y exciter sans le secours des remèdes irritans, ne peut pas procurer le vrai détachement de toutes les adhérences. D'ailleurs, malgré la multiplicité des mouchetures, il peut encore rester quelques parties du kyste, qui, n'étant pas détruites par des remèdes corrosifs, serviroient au renouvellement de la tumeur. Ainsi, l'insuffisance de cette méthode, pour le général, et les douleurs qu'elle excite, m'engagent à ne point la conseiller de préférence aux remèdes indiqués.

L'amputation d'une loupe se fait à peu près de la même manière que celle d'une mamelle cancéreuse. La section sera oblongue ou circulaire, suivant la figure de la tumeur. Elle sera faite à la base, en ménageant la peau autant qu'il sera possible, afin de rendre la plaie et la cicatrice moins larges. Les connoissances anatomiques instruiront, dans chaque cas, sur les parties auxquelles la tumeur a ses attaches. En la disséquant, on évitera de les intéresser. Il faut ménager toutes les portions adhérentes aux gros vaisseaux, aux tendons, et procurer leur détachement par la suppuration. Comme il se distribue quelquefois dans les loupes graisseuses d'un grand volume, des artères considérables, il seroit à propos d'en faire la ligature pendant la dissection de la tumeur. Si néanmoins la loupe est posée de manière qu'il y ait un point d'appui solide, il sera plus prudent d'user de vitriol, de l'agaric, et sur-tout de la compression.

Après l'amputation, on se règle sur les principes de pansement des plaies. Lorsqu'on n'a pas été obligé de laisser quelques parties trop adhérentes, le traitement est simple. On a coutume d'appliquer, en pareil cas, des digestifs et les autres topiques incarnatifs et cicatrisans. On peut s'abstenir de l'usage de ces remèdes dans beaucoup de circonstances.

M. Pibrac a démontré, par l'expérience, qu'il étoit possible de guérir les plaies qui résultent de l'amputation de mamelles, de doigts, etc., en pansant seulement avec de la charpie sèche. L'administration raisonnée de ce moyen nouveau, en fait le succès. Ce chirurgien savant et industrieux l'a exposé avec une sagacité admirable. Comme je n'ai pu retenir les principes qu'il a donnés dans son Mémoire, que par la seule lecture que j'ai eu l'honneur d'entendre à

une séance particulière de l'Académie, je n'oserois les citer ici, dans la crainte de ne le pas faire assez correctement.

De la ligature des Loupes.

Les loupes dont la base est étroite, peuvent être quelquefois détruites par la ligature ; mais son application, dans cette circonstance, n'est pas aussi facile à déterminer qu'elle le paroît. La largeur du pédicule et l'état de la peau qui se trouve vers la base, mérite un examen particulier avant d'employer ce moyen ; car les douleurs qu'il produit et qui viennent de la grande sensibilité de la peau, sont relatives à son état et à la quantité qui doit être comprise dans l'anse.

Les loupes dont le pédicule est grêle, mince et mou, peuvent être détruites par la ligature, sans beaucoup de douleurs, en la conduisant avec méthode. S'il est un peu gros, comme de la grosseur du pouce, et si la peau qui le recouvre est lâche et lasque, elle sera encore employée avec succès. Un état contraire demande une administration différente. L'effet de la ligature étant de resserrer insensiblement toutes les parties qu'elle renferme, de les réduire sous un plus petit espace, et d'intercepter successivement tout commerce entre le corps et la tumeur, on voit qu'il est nécessaire que la peau, qui avoisine la base, s'étende dans toute la circonférence de la partie liée. Si elle a beaucoup prêté pour l'accroissement de la tumeur, et si elle est serrée et tendue, l'application simple de la ligature ne doit pas être tentée, par rapport au tiraillement douloureux qu'elle suscitera, et à l'étranglement des parties. Dans un cas semblable, il faut suivre la pratique établie par M. Louis, c'est-à-dire, « inciser circulairement » la peau vers la base de la tumeur, et la lier intérieurement, ou » bien cautériser circulairement la peau, et tracer, par une escarre, » la voie de la ligature. » Ce procédé épargne les grandes douleurs et excite plus promptement la chute de la tumeur. J'ai employé cette méthode avec succès.

Une femme avoit un stéatôme avec un pédicule de deux pouces et demi de circonférence, situé vers l'angle postérieur et supérieur de l'omoplate. La peau qui recouvroit la base de la tumeur, n'étoit ni trop tendue, ni serrée ; à l'attache du pédicule on sentoit seulement une dureté. J'appliquai une ligature qui excita beaucoup de douleurs et fit demander, par préférence, l'instrument tranchant. Je posai autour de la base un fil de coton trempé dans de la pierre à cautere presque tombée en *deliquium*. Après la chute de la petite escarre circulaire, je liai le pédicule, et la guérison fut très prompte.

Cette pratique doit sur tout être observée lorsque les pédicules

sont considérables. S'il s'est trouvé des cas où elle n'ait pas été mise en usage, et où la seule application de la ligature ait réussi jusqu'à un certain point, ce succès dépend sur-tout de la disposition naturelle des parties. L'observation que rapporte Morgagni en est une preuve.

« La mamelle droite d'une femme s'étoit tuméfiée de manière » qu'elle avoit la grosseur et la forme d'un cerveau humain. Elle » étoit ulcérée en différens endroits et assez profondément. On » voyoit entre une substance rouge et sanguinolente, plusieurs es- » pèces de glandes blanches, oblongues, lisses et semblables à des » grains de raisin. Valsalva (à cause de la foiblesse de cette femme) » se détermina à poser une bandelette autour de la base qui étoit » très-large, mais cependant beaucoup moins que tout le corps de » la tumeur. Il la serra d'abord autant que la malade put le sup- » porter, et augmenta ensuite peu-à-peu et de jour en jour. Les » bords de la tumeur privés par ce moyen de nourriture, se morti- » fièrent et purent être coupés sans douleurs et sans hémorragie. La » circonférence de la base diminua de plus en plus, et, après un » assez long-temps, cette tumeur énorme fut réduite à une petite » masse, et fut amputée avec succès. »

Cette application de la ligature n'a pu se faire sans quelques douleurs; mais elles furent supportables, non-seulement à cause de l'administration méthodique du moyen que Valsalva employa, mais aussi parce que la peau, qui étoit vers la base, se trouva susceptible d'être allongée par une compression douce et graduée. Ces cas sont rares, et on ne peut espérer de succès que quand la tumeur est située dans une partie où la peau est naturellement lâche et flasque, comme aux mamelles, aux grandes lèvres, etc., Saviard fournit une observation d'où on peut inférer la vérité de ces principes.

« Un homme avoit une loupe sous l'aisselle droite, de la gros- » seur d'un médiocre balon à jouer, et dont la base étoit assez étroite » pour admettre la ligature. La peau qui recouvroit la tumeur, étoit » ulcérée et très-tendue. Cette tension qui excitoit beaucoup de dou- » leurs, occupoit même la circonférence de la base. Saviard, pour » la fléchir, rapprocha la tumeur de son attache, et à un travers de » doigt de cette base, il appliqua une ligature avec un fil double. Le » malade ressentit des douleurs considérables. Il en appliqua néan- » moins une seconde et une troisième; coupa ensuite la tumeur au- » dessous de la ligature. Ce qui resta étant gangrené, fut aussi coupé » le surlendemain. Après cette section de la partie mortifiée, au- » dessus de la ligature, la peau s'écarta de manière qu'elle laissa une » plaie large comme les deux mains, et qui n'étoit que cutanée. Le » pansement fut ordinaire, et le malade guérit ».

Cette rétraction de la peau prouve jusqu'à quel point elle s'allonge

pour suppléer à l'accroissement de ces tumeurs. Mais la tension où elle étoit, devoit être un obstacle à l'application de la ligature à cause de la manière dont ce moyen agit. N'auroit-on pas épargné ces douleurs en employant la méthode proposée? On auroit marché à une guérison plus prompte, et évité une déperdition de la peau causée par la mortification. La conduite et le moyen qu'on a employé pour faire cette ligature, n'a pas peu contribué à augmenter les douleurs. Il est certain que le fil, quoique double, en resserrant la base de la tumeur, irrite beaucoup plus les nerfs de la peau, que le ruban ou la bandelette dont s'est servi Valsalva. Comme il agit en les déchirant insensiblement, je crois qu'on ne doit pas s'en servir pour lier les loupes dont le pédicule n'est pas même bien considérable.

L'application simple de la ligature ne peut donc avoir lieu que dans des pédicules très-étroits, et il ne faut pas qu'ils soient squirreux ni enflammés. S'ils sont considérables, il faut détruire circulairement la peau avant d'en faire usage. Les personnes pour lesquelles on suit le dernier procédé, marquent encore beaucoup de sensibilité, quoique la ligature n'agisse que sur des parties presque insensibles. Ces douleurs qui proviennent du resserrement, du tiraillement et de l'étranglement des parties, empêchent quelquefois de pouvoir supporter la ligature, et font desirer l'instrument tranchant. Son usage, en pareil cas, est bien préférable; car la peau étant détruite, il coupe sans produire de douleurs, et emporte bien plus promptement la tumeur. Les cas où il seroit à propos de préférer la ligature, sont, lorsque le pédicule renferme plusieurs artères dont on ne pourroit arrêter l'hémorragie par la compression, ou lorsque les malades sont très-foibles et que la perte de sang seroit nuisible.

Il seroit trop long de prescrire ici la manière dont il faut se conduire pour l'application de la ligature; on sait qu'il ne faut pas la poser sur la base même de la tumeur, c'est à quelque distance de l'attache du pédicule. Il en sera de même, soit qu'on emploie l'instrument ou les caustiques pour détruire circulairement la peau. Dans le premier cas, on serrera d'abord médiocrement pour éviter trop de douleurs et l'inflammation. On continuera à serrer successivement, et par degrés, jusqu'à ce que le pédicule se sépare du corps; ce qui est plus ou moins long, suivant la grosseur. La ligature laisse quelquefois un ulcère apres sa chute, d'autre fois on trouve une escarre; mais des pansemens simples terminent en peu de temps la cure.

De la cure des loupes par les caustiques.

Il y a des circonstances où le choix des moyens connus pour emporter une loupe, est arbitraire sans le moindre inconvénient. Ces

circonstances sont en général lorsque ces tumeurs ne sont ni d'un volume énorme, ni adhérentes à de gros vaisseaux, ni squirreuses, ni carcinomateuses. Les caustiques peuvent alors être employés par choix. Mais leur administration est-elle préférable à l'instrument tranchant? Elle passe pour plus longue et pour être bien plus douloureuse. Il est certain qu'il y a des cas où le traitement d'une loupe par l'instrument tranchant, est plutôt fini que par les caustiques: par exemple lorsqu'on n'est pas obligé d'emporter de la peau et qu'on ne fait qu'une simple incision; mais dans ceux où sa déperdition est nécessaire, la cure est ordinairement aussi longue. Le parallèle de ces deux traitemens le démontre, et fait voir que, lorsqu'on veut empêcher la difformité d'une cicatrice, l'usage raisonné des caustiques est préférable. A l'égard des douleurs, ceux qui ont le talent de ménager adroitement les caustiques, ont remarqué que souvent ils en produisent de moins vives et de plus supportables que l'instrument.

Le choix des caustiques peut donc avoir lieu, par préférence à l'instrument tranchant, pour ouvrir les loupes et extirper leur kyste. Les personnes affligées de ces sortes de tumeurs, le desirent aussi préférablement, parce qu'elles sont, pour la plupart, effrayées de nos instrumens. L'administration des caustiques seroit fort dangereuse, si les tumeurs étoient squirreuses ou carcinomateuses. Dans cette circonstance très-essentielle à observer, l'extirpation par l'instrument tranchant est indispensable, si elle est possible. Les loupes qui sont douloureuses et d'un grand volume, forment pareillement une exception.

L'utilité des caustiques est aussi reconnue pour détruire des fonds de kyste adhérent, pour les loupes abcédées et dont le kyste ne peut être séparé de la peau. Ainsi, dans les loupes adhérentes qui ne sont pas compliquées de dureté squirreuse, on peut employer, par préférence, les caustiques, et on en continuera l'usage jusqu'à une éradication parfaite. Par ce procédé, on épargnera les douleurs que produit l'instrument qui ne doit enlever qu'une certaine portion de la tumeur.

L'action des caustiques est très-intéressante à connoître pour savoir les employer. Elle est en général très-difficile à déterminer; car elle est relative aux substances différentes qui composent le caustique, à la manière dont il est préparé, à la quantité qu'on en applique, au plus ou moins de temps qu'on le laisse, et enfin à la nature de la partie sur laquelle il agit. Pour établir avec justesse cette action, il faut avoir répété beaucoup d'expériences. Je vais hasarder de communiquer celles que j'ai faites sur différentes tumeurs scrophuleuses, très-communes dans l'hôpital où j'ai été élève.

J'ai d'abord voulu connoître quel étoit le caustique préférable pour

ouvrir ces tumeurs. J'ai appliqué sur la peau, à différentes reprises, de l'esprit de nitre, du sublimé corrosif, du beurre d'antimoine et de la pierre à cautère. Voici le résultat de mes épreuves.

Un fil de coton trempé dans l'esprit de nitre, a excité des douleurs vives et de l'inflammation. Il n'a pas détruit la peau par une seule application. Il a fallu la réitérer ; et comme l'ulcération qu'il a laissée étoit très-sensible, la personne a eu de la peine à la soutenir une seconde fois. J'ai répété cette expérience sur une autre tumeur, et j'ai observé les mêmes effets.

Huit grains de sublimé corrosif ont formé, au bout de vingt-quatre heures, une escarre noire, dure, sèche, sans produire de douleurs. L'escarre n'a pas été plus étendue que la partie où le caustique avoit été posé. Mais sa circonférence étoit bornée par un gonflement œdémateux assez considérable, qui s'étendoit au loin dans les parties, et qui ne s'est dissipé qu'à la suite de la suppuration. Pour accélérer la chute de l'escarre, il fallut toucher les bords avec du beurre d'antimoine. La personne ayant eu de la fièvre, je n'ai pas osé tenter une seconde épreuve.

Un plumasseau trempé dans du beurre d'antimoine liquéfié, et essuyé ensuite entre des linges, a produit une escarre plus large que la partie où je l'avois posé. Les douleurs ont été les mêmes qu'avec l'esprit de nitre ; mais il n'excite pas autant d'inflammation. Une autre fois je laissai tomber une goutte de caustique, elle a fusé sur-le-champ, s'est étendue au loin, et a produit des douleurs vives et insupportables.

Une pierre à cautère qui avoit deux lignes de diamètre, a laissé, au bout de quatre heures, une escarre très-profonde, noire, humide, qui avoit quatre lignes dans un sens et cinq dans un autre. Tout le tissu cellulaire, jusqu'à la membrane du muscle, a été brûlé. (Cette application a été faite sur un bras pour un cautère). Pendant l'action de cette pierre, qui étoit entièrement fondue, la personne n'a senti que des douleurs sourdes. J'en appliquai une autre que je ne laissai que trois heures. L'escarre étoit moins profonde, moins large, et la pierre n'étoit pas fondue.

Connoissant la grande force de pénétration et de corrosion de ce caustique, je voulus savoir dans quel temps il avoit assez agi pour détruire la peau. Je laissai une pierre pendant une heure et demie, et je trouvai la peau d'un blanc terne, sans inflammation ni gonflement. La pierre étoit seulement un peu humide ; mais elle étoit entière. Je pansai à l'ordinaire, et au bout de trois jours il se sépara une escarre de l'épaisseur de la peau.

Je tentai une autre épreuve. Je mis un fil de coton dans de la pierre à cautère que j'avois exposée à l'air, et qui étoit presque fondue. Je

l'appliquai ensuite sur la peau. Il a excité de la douleur, fait une escarre large, et a agi bien plus promptement que lorsque je m'étois servi de la pierre sèche. Cette expérience m'étoit nécessaire pour l'application des caustiques dans les loupes à base étroite.

Il me paroît que la pierre à cautère mérite la préférence pour ouvrir les différentes espèces de loupes. Elle pénètre, corrode fort avant, ne détruit que selon le temps qu'on la laisse appliquée, n'agit pas en irritant les solides, et excite peu de douleurs. Son usage sera proportionné, suivant le volume et la base de la loupe. On l'appliquera à la partie la plus éminente, ou dans les endroits les plus déclives, suivant le traitement qu'on veut employer pour le kyste. Dans les loupes avec pédicule, on se servira d'un ou de deux fils de coton empreints de pierre à cautère; mais on ne fera qu'un simple tour sur la base, et on ne laissera cette application qu'une heure, si on veut seulement détruire la peau et faire une petite escarre.

Après l'ouverture d'une loupe, il faut détruire le kyste ou les follicules membraneuses qui renferment l'humeur morbifique. Les loupes graisseuses fixèrent d'abord mon attention. Comme il arrive quelquefois une putréfaction spontanée dans ces sortes de loupes ouvertes, de même que dans les grands abcès qui se forment auprès des parties graisseuses, laquelle putréfaction procède du dégagement de l'air fixe qui se trouve sur-tout dans les graisses, je jugeai qu'il n'y avoit qu'à favoriser sa fuite. J'éprouvai différens moyens, et d'abord les acides qui ont la faculté de dissoudre les huiles, c'est-à-dire de les rendre plus fluides.

Je mis différens morceaux de graisse de mouton, avec du tissu cellulaire, dans du vinaigre, et dans de l'esprit de vitriol. Je les retirai, au bout de trois jours, dans le même état où je les avois mis. Ils me parurent même un peu plus durs. Les acides, en empêchant la sortie de l'air fixe, ne sont donc pas convenables pour fondre les graisses. L'huile de tartre, par défaillance, rendit la graisse de mouton dans un état de mollesse et de fusion. Elle dissout entièrement celle de veau.

Ces expériences me donnèrent lieu de croire, que pour fondre et détruire les loupes graisseuses, il falloit employer des caustiques alkalins ou des substances qui ont une affinité très-grande avec l'air fixe. La pierre à cautère me parut encore préférable dans cette circonstance. Je vis, en effet, dans le traitement d'une loupe graisseuse, que de tous les caustiques dont on faisoit usage, la pierre à cautère agissoit avec le plus d'efficacité. Ce caustique privé, par la calcination, de son air fixe, devient très-propre à détruire ces sortes de tumeurs, en absorbant, en attirant cet élément constitutif de nos

parties, et en brûlant les sacs membraneux qui renferment les graisses.

L'administration de ce caustique exige beaucoup de sagacité pour réussir. Il faut panser et découvrir rarement l'ulcère ; il suffit de poser alternativement tous les deux jours, des grains de pierre à cautère, plus ou moins gros, sur les kystes ou sacs folliculeux. La dissolution se fait insensiblement du centre à la circonférence, et procure l'affaissement de la tumeur. On peut mêler la pierre à cautère avec du basilicum, en charger des bourdonnets qu'on introduit dans les foyers. D'autres fois on touchera ces parties avec le caustique liquéfié.

Le caustique préférable pour détruire le kyste des autres espèces de loupes, est le beurre d'antimoine liquéfié. Il est très-puissant, très-prompt, très-actif, n'excite point de gonflement, brûle et cautérise sur-le-champ ; mais aussi il fuse et s'étend au-delà de la partie touchée : il faut donc être très-prudent dans son administration. On doit le varier, en général, suivant l'épaisseur du kyste et la partie sur laquelle il est placé. Dans les kystes minces, le caustique ne doit faire qu'une petite impression. On trempera une fausse tente effilée, dans du beurre d'antimoine, on l'essuiera ensuite avec un linge, et on touchera légèrement la partie : lorsque la suppuration sera bien établie, on pansera avec le digestif simple, et on cherchera à procurer la cicatrice. Dans les kystes épais, adhérens aux aponévroses, ligamens, artères ou péricrâne, il ne faut pas non plus exciter de fortes escarres ; il vaut mieux réitérer plusieurs fois son application, et la cesser dès que les parties commencent à être à nu. Le chirurgien doit, en pareil cas, se servir de ce caustique avec beaucoup de prudence et de ménagement, pour ne pas affecter les parties subjacentes.

Comme je n'ai pas eu occasion d'éprouver les autres caustiques pour déraciner des kystes, je ne puis apprécier leur choix ni leur usage particulier. M. de la Motte dit que l'usage d'un bouton de vitriol enleva le tiers d'un kyste qu'il avoit été obligé de laisser. Dans un autre cas, il appliqua du vitriol de Chypre et de la pierre infernale à plusieurs reprises, et sans succès ; ce qui le détermina à incorporer un peu de sublimé corrosif subtilement pulvérisé avec du suppuratif. Le malade devint comme s'il avoit été empoisonné. Ce caustique fut ôté au bout de six heures, et malgré ses effets pernicieux, il eut tout le succès possible. Les accidens graves dont cet auteur fait mention et qui le déterminèrent à ne plus se servir de ce caustique, malgré son succès, peuvent avoir été occasionnés par le mauvais emploi qu'il en a fait. S'il eût été plus retenu, en l'employant d'abord en petite quantité, et s'il eût bien pesé la sensibi-

lité de son sujet, ces accidens ne seroient peut-être pas survenus, et il n'auroit pas entièrement rejeté ce caustique dont on a vu des succès, lorsqu'il étoit administré avec beaucoup de précaution. On se prévient facilement pour ou contre un remède, suivant sa bonne ou sa mauvaise réussite, et on n'examine pas assez ce qui a aidé ou nui. Certains caustiques qui produisent des effets merveilleux en certains cas, peuvent être très-nuisibles dans d'autres. C'est au chirurgien intelligent à apprécier, suivant les circonstances, leur choix et leur usage.

Conclusion des règles générales relativement au volume des loupes, à leur figure et à leur position.

Les loupes dont la matière est renfermée dans un seul sac, peuvent être détruites sans la moindre conséquence, ou par l'instrument tranchant, ou par les caustiques, si elles sont d'un petit volume et sans adhérence. Le choix des caustiques aura lieu si le kyste n'est pas très-épais. On cautérisera extérieurement la partie la plus éminente de la tumeur, et on touchera l'intérieur avec le beurre d'antimoine. Les observations que nous ont laissées les auteurs, font voir qu'ils n'employoient que l'instrument pour les extirper; ils auroient pu néanmoins faire usage quelquefois des caustiques. M de la Motte auroit épargné les douleurs que les incisions en croix produisent, en employant les caustiques pour emporter la loupe qu'un homme portoit à la tête, de la grosseur d'un œuf de poule, et pour celle qui étoit située sur le sternum. Après l'ouverture de la peau et l'issue de la matière, tout le sac membraneux sort aussi quelquefois tout de suite, et des pansemens simples guérissent la plaie dont la cicatrice est bien moins apparente que par l'instrument.

Si le volume des loupes est plus considérable, comme de la grosseur du poing, d'une tête d'enfant; si leur figure est ronde et la base adhérente, on les attaquera de même par les caustiques, pourvu qu'elles ne soient ni squirreuses, ni enflammées. La loupe que portoit un enfant de neuf ans, qui s'étendoit depuis les parotides jusqu'à l'acromion et la clavicule, et qui, suivant M. de la Motte, a été ouverte dans son étendue par une incision cruciale, sembloit exiger ce moyen par préférence; elle auroit néanmoins pu aussi être guérie en donnant issue à la matière par l'endroit le plus déclive, et en faisant des injections légèrement styptiques dans la cavité du kyste qui étoit mince, et qu'on n'a pas été obligé de détruire avec les caustiques.

Les loupes dont le kyste est très-épais, comme celles qui viennent au genou, demandent par préférence, l'instrument, à moins qu'elles ne soient d'un petit volume et très-peu adhérentes. La position des

loupes sur de gros vaisseaux, ou dans des parties susceptibles d'une grande irritation, induira à varier le traitement, suivant leur état et leur complication. Si elles sont situées à la face interne des paupières, et si le kyste est épais, l'instrument est préférable pour les ouvrir, et les extirper. On évitera par-là l'irritation que pourroient souffrir les parties voisines, par l'application des caustiques. L'extirpation des loupes, dans cette partie, exige beaucoup de délicatesse et de dextérité : c'est ainsi que s'exprime Morgagni (1) sur cet objet ; en rapportant la méthode de Valsalva pour enlever ces tumeurs. « Si par » hasard quelqu'un avoit une tumeur de cette nature aux paupières, » il doit réfléchir long-temps et examiner s'il se confiera à un chi- » rurgien, et à quel chirurgien ; car il doit savoir quelle sagacité et » quelle dextérité sont nécessaires pour le succès de cette opéra- » tion. » Mais, si le kyste est très-mince, on se contentera d'ouvrir la tumeur, et on injectera, dans la cavité du kyste, des remèdes propres à exciter la coalisation des parois du sac.

Les loupes placées dans l'intérieur de la bouche sur les parties internes des joues, peuvent être simplement ouvertes pour donner issue à la matière. On détergera le fond du sac autant qu'il sera possible. S'il reste une fistule, elle ne sera pas beaucoup nuisible dans cette partie. L'humeur qui en sortira, n'étant pas en grande quantité, ni d'une mauvaise nature, puisqu'elle est émanée du sang, et qu'elle circule presque sous la même forme dans le tissu cellulaire de nos parties, n'y produira aucun désordre pour les fonctions de l'économie animale. Mais si le sac est épais et la tumeur ancienne, le cautère actuel sera conduit par préférence dans une canule pour l'ouvrir. On cautérisera le sac avec du beurre d'antimoine, et par la suite on détergera avec le collyre de Lanfranc.

On se conduira de la même manière pour les loupes abcédées. Si la situation de la fistule est défavorable au traitement nécessaire, à l'étendue du kyste et à sa position, on pratiquera une autre ouverture, ou par les caustiques, ou par l'instrument. Celles dont la matière est disséminée dans les parties voisines, exigent sur-tout le choix de l'instrument pour y donner issue, lorsque les bandages expulsifs sont insuffisans. On réglera son usage suivant le lieu de l'épanchement. Les loupes graisseuses ou folliculeuses d'un petit volume, d'une figure sphéroïde et d'une bonne nature, seront détruites préférablement par les caustiques, en appliquant d'abord, dans le centre, une pierre à cautère dont on mesurera la grosseur, sui-

(1) Si fortè sibi aliquis hujusce modi tumor in palpebris incresceret, diù multumque animo versaturum an chirurgo se, et cui chirurgo subjiceret, probè conscium quæ ad rem felicissimè gerendam scientia, quæque dexteritas requireretur. *Epist. anat.*, n. 2.

vant l'étendue de la loupe, et en continuant son usage dans d'intérieur. On pourra encore s'en servir pour celles qui seront abcédées, qui ne seront ni anciennes, ni très-volumineuses. Aux ouvertures différentes, on posera un ou deux grains de pierre à cautère, et on parviendra insensiblement à l'éradication. Si la loupe est d'un grand volume, comme de la grosseur d'une tête d'homme ; si elle est squirreuse, carcinomateuse, ou enfin très-douloureuse, l'instrument tranchant est nécessaire, comme on en a fait usage dans le cas que je vais rapporter, et qui est tiré des Transactions philosophiques.

Un nommé Alexandre Palmer, de Keith en Ecosse, portoit depuis vingt-sept ans, à la mâchoire inférieure, une loupe graisseuse. Sa grosseur énorme et les violentes douleurs qu'elle lui causoit, le déterminèrent à se la faire couper. La base de cette loupe avoit cinq pouces d'étendue, ce qui est considérable pour le lieu qu'elle occupoit. Elle pesoit vingt-une à vingt-deux livres, étoit de figure sphéroïde, et avoit trente-quatre pouces de tour dans un sens, et vingt-huit dans un autre. L'hémorragie qui suivit l'opération, fut arrêtée par le moyen de la poudre de vitriol ; et la plaie, par des pansemens ordinaires, fut guérie en six semaines.

L'état de ces tumeurs volumineuses engage nécessairement à employer l'instrument tranchant ; le choix des caustiques pourroit être très-dangereux en pareil cas. Si la loupe est applatie, si elle a une base large et étendue, on extirpera seulement la tumeur.

Un cavalier avoit une loupe graisseuse entre les deux épaules ; elle s'étendoit de la partie moyenne et inférieure du col jusqu'à la partie supérieure et moyenne du dos. Elle étoit devenue douloureuse par une application mal faite de caustiques. M. Fabre, chirurgien à Avignon, en fit l'extirpation, en commençant par une incision cruciale à la peau, et en disséquant la tumeur qu'il enleva avec deux tubercules graisseux situés vers chaque épaule. La cure fut très-heureuse.

Les loupes graisseuses placées sous les aisselles, au jarret, seront plutôt détruites par l'instrument, lorsqu'elles ont acquis du volume. Mais si leur attache est profonde, si elles sont dégénérées en squirre, etc., et adhérentes avec les gros vaisseaux, il faut être très-circonspect avant d'en entreprendre la cure. La guérison palliative peut quelquefois être préférée, à moins que la tumeur, par sa compression, ne gêne la circulation ; et dans ce cas, on emportera, avec l'instrument, tout ce qui pourra être enlevé sans intéresser les vaisseaux, et on cherchera à mettre en suppuration les portions restantes. Si les loupes situées à la partie interne des joues, ne sont pas dégénérées, le choix des caustiques peut avoir lieu. On brûlera, avec le cautère actuel, la partie la plus saillante de la tumeur, et on tou-

chera l'intérieur avec la dissolution de pierre à cautère ou l'huile de tartre, et enfin on fera usage du collyre de Lanfranc, etc.

Les loupes dont le pédicule est étroit, peuvent être détruites par la ligature. Ce moyen simple ne doit en général être administré que rarement, par rapport aux douleurs qu'il excite. « J'ai vu, dit » M. Louis, plusieurs personnes qui craignoient l'instrument tran» chant, demander son usage par préférence à la ligature qu'on avoit » tentée. » Ainsi, pour peu que le pédicule soit gros, il faut cautériser ou couper circulairement la peau avant d'employer la ligature. La dureté de la peau, l'état de tension où elle se trouvera, fera préférer l'instrument aux caustiques pour la détruire.

Tel est le fruit de mes recherches et de mes réflexions. Je m'en applaudirai si elles méritent de fixer tant soit peu l'attention d'une assemblée de savans, juges intègres, et d'autant plus respectables, qu'ils consacrent leurs soins à la cause de l'humanité.

MÉMOIRE SUR LES LOUPES (1).

PAR M. CHAMBON.

1. LES tumeurs humorales, parmi les maladies qui affligent l'humanité, tiennent la première place et procurent au chirurgien le plus fréquent exercice : c'est aussi en fixant son travail dans une position spéciale de cette pathologie générale, comme dans le champ fertile d'une vaste contrée, que doit cueillir un double laurier, celui qui, au jugement de l'Académie, et suivant le plan dicté par le programme, saura *déterminer le caractere essentiel des tumeurs connues sous le nom de Loupes, exposer leurs différences, et quels sont les moyens que la chirurgie doit employer de préférence dans chaque espece, et relativement à la partie qu'elles occupent.*

2. Les loupes sont des tumeurs indolentes qui se déclarent sous une forme ronde ou ovalaire, égale et circonscrite.

3. Elles contiennent, dès leur naissance, une substance humorale.

(1) A partagé le prix double en 1767.

4. Elles cèdent à la compression et reprennent leur figure extérieure aussitôt que l'on cesse de les comprimer.

5. C'est de ces attributs ou des parties de cette définition (2. 3. 4.) que doit émaner le caractère essentiel des loupes distinguées des autres tumeurs.

6. Le port extérieur, la figure égale et globuleuse (2.) sont les premiers traits auxquels nous reconnoissons les loupes ; semblables aux excrescences qui s'élèvent sur la superficie des arbres, elles naissent sur la surface du corps, elles ne peuvent jamais être plus sûrement du domaine de la chirurgie, qu'elles ne tombent sous les mains et sous les yeux.

7. Ces propriétés exagérées (6.) ont sans doute contribué à introduire la confusion ; on s'est accoutumé peu à peu à regarder comme loupes les tumeurs extérieures, qui, sous les apparences d'une configuration semblable et d'un génie indolent et trompeur, sont d'une nature différente ; on a appelé indifféremment une loupe, un ganglion, nodus, sarcôme, gouêtre, et on a méconnu dans la foule des espèces rassemblées sous une même dénomination, le caractère essentiel des loupes : des signes équivoques ne peuvent que suggérer des idées vagues et indéterminées, et cette confusion répugne aux préceptes de l'art ; c'est par les signes univoques tirés de l'humeur même qui constitue les loupes, qu'elles doivent se dévoiler.

8. Elles n'existeroient pas si une substance humorale, en séjournant d'abord et en dilatant ses propres canaux, n'en établissoit l'origine ; (3.) la mollesse et la fluctuation, symptômes inséparables des loupes naissantes et confirmées, les décèlent dans tous les temps, et indiquent la présence de cette humeur croupissante. C'est encore par l'office du tact qui nous en rapporte le degré de consistance, que la raison peut juger de sa nature.

9. Les suffrages des auteurs sont encore partagés sur la cause matérielle des loupes.

Quelques-uns ont accusé le phlegme ou la lymphe, et ont regardé les loupes comme des abcès phlegmatiques (*a*). En prêtant à cette portion la plus distinguée de la partie blanche, la faculté de prendre toutes sortes de couleurs et de consistances, ils n'ont pas hésité de déclarer la lymphe pour la cause matérielle et unique des Loupes (*b*).

Quelques observateurs ont reconnu la graisse (*c*).

10. Cette diversité de sentimens est néanmoins susceptible de

(*a*) Col de Vilars, tom. 2, chap. 4, art. 5.
(*b*) Astruc, Tr. des tumeurs, tom. 2, ch. 2.
(*c*) *Peccetti, cap.* 24.
Sennert, lib. 5. *part.* 1, *sect.* 2, *cap.* 7.
Morgagni, de sed. et caus. morb. epist. 50, *n.* 22, *etc.*

conciliation. Nous observons que la matière des loupes est différente, souvent graisseuse et quelquefois lymphatique ; et chacune de ces tumeurs fixée dans les loges étroites où elle croupit, conserve toujours le témoignage sensible d'un caractère ineffaçable.

Pour éviter la confusion et la répétition, nous exposerons d'abord la théorie et le mécanisme des loupes formées par la graisse ou par des matières analogues ; et nous réserverons l'histoire des loupes formées par la lymphe, en parlant des différences essentielles.

11. Le stéatôme, l'athérome et le mélicéris, sont véritablement les tumeurs dont nous cherchons à développer le caractère. Les noms sous lesquels les Anciens ont désigné les matières de ces congestions, dénotoient déjà les qualités de la graisse ; les descendans ont adopté les termes, et plusieurs ont contredit la matière. Si l'autorité impartiale des premiers maîtres n'a pu fixer l'opinion chancelante de leurs successeurs, c'est qu'il est réservé au temps et à l'observation suivie, d'accorder les différents et d'apliquer le sceau de la vérité.

12. Dans l'éradication que nous faisons des loupes qui n'ont pas encore dégénéré de leur état de simplicité, nous nous appercevons qu'elles sont placées sous les tégumens dans l'épaisseur et dans la propre substance du tissu cellulaire. N'est-ce pas déjà un fidèle témoignage que la matière onctueuse, qui remplit les loges de ce tissu, doit être regardée comme la cause matérielle des loupes ?

13. Elles occupent indifféremment tous les points de l'habitude externe que parcourt le corps adipeux.

14. En examinant l'humeur contenue dans les loupes, on observe qu'elle a toutes les propriétés, la consistance et la couleur de la graisse ; en la soumettant aux expériences de toute espèce, on s'assureroit, sans doute, qu'à l'instar de la graisse, elle est presque toute inflammable.

15. Les parties qui ont une constitution analogue au tissu cellulaire, comme le mésentère et l'épiploon, essuient des congestions dont la matière ressemble à celles que renferment les loupes ; mais les tumeurs cachées dans les différentes capacités, quoique formées par des sucs graisseux ou lymphatiques, n'entrent point dans le têxte général des loupes : l'obscurité de leur origine les fait sortir de notre objet ; l'humeur particulière qui leur donne l'existence, leur donne aussi la qualité.

16. Les feuillets membraneux qui forment autant de petits espaces dans lesquels la graisse se répand de l'un à l'autre, servent de kyste ou de poche à contenir la matière des loupes (12).

17. Les Anciens avoient bien reconnu que cette matière étoit renfermée dans une poche ; mais aussi attentifs à créer les noms qu'à observer les causes conjointes de ces maladies, et statuant plus sur

l'humeur contenue, que sur le kyste qui la bornoit, ils avoient désigné chacune de ces tumeurs par la nature même de l'humeur particulière qui les constitue (11).

18. Les auteurs de l'une et l'autre médecine, à la suite des temps, ayant plus d'égard au kyste qu'à l'humeur qu'il renfermoit, ont donné des loupes (17.) sous le nom de tumeurs enkystées, en français et en latin, *cystici*, *kystici*, *tunicati*, *saccati;* mais cette expression générale et équivoque, en s'éloignant de la spécificité dont les Anciens avoient scellé chacune de ces tumeurs, a donné lieu à une autre confusion, en comprenant les tumeurs enkystées sous un genre trop indécis; on n'a presque plus fait de distinction entre les loupes proprement dites, et entre le lipome ou sarcôme, le ganglion, les abcès formés par congestion, la vomique, l'hydrocèle, les hydatides, etc.

19. La ressemblance que ces tumeurs (17. 18.) simulent avec les abcès, ou la tendance qu'elles prennent à la suppuration, les a fait regarder comme des abcès enkystés: en jugeant ainsi sur les apparences, on a qualifié l'accident de maladie principale, tandis qu'on ne pouvoit donner aux loupes, ainsi dégénérées, que le nom de loupes abcédées.

20. L'erreur de nom a produit l'erreur de fait. En ne traitant les tumeurs enkystées ou suppurées (17. 18. 19.) que comme des abcès véritables; et en négligeant de détruire le kyste, elles ne pouvoient être que d'une très-difficile guérison, et dégénéroient pour l'ordinaire en fistules et en ulcères rebelles, tels que ceux qui viennent aux jambes et qu'on appelle loups, d'où elles ont pris vraisemblablement le nom diminutif de loupes, en français, et dans la basse latinité, celui de *lupiæ* (1).

21. Quelques auteurs, en employant la comparaison, on dit que la loupe est une tumeur molle, *veluti lupulus*, etc. (2) D'où ne seroit-il pas permis aussi d'inférer qu'ils ont pris occasion d'appeler *lupia*, une tumeur qui, par une espèce de ressemblance à des membranes folliculeuses, comme le *lupulus*, a des enveloppes ou écailles membraneuses.

22. Quelle que soit la cause de cette dénomination, la méprise se perpétueroit d'âge en âge si on ne fixoit, sous un sens particulier et spécifique, des tumeurs (11.) qu'on avoit jusqu'alors confondues sous tant de rapports (7.) et présentées sous tant de noms (18.) Le plus simple et le plus expressif, est celui de loupe que l'art a adopté.

23. L'appareil de la première institution des loupes, n'a rien que

(1) Astruc, Tr. des tumeurs, tom. 2, ch. 2.
(2) *Guidon. Peccetti*, *cap.* 24.

de simple ; le seul étranglement d'une cellule à une autre, en opposant une barrière au cours de la graisse, devient la cause efficiente de ces maladies. Je n'entrerai pas dans le détail des causes voilées qui produisent l'étranglement; j'aime mieux paroître succinct, en me rapprochant de la vérité, que de risquer une locution vaine et hypothétique que l'Académie dédaigne.

24. Quoique la matière de l'embonpoint paroisse coagulée dans les cellules où elle s'amasse, pour servir aux besoins de l'économie, elle n'est pas moins capable de liquidité et de colliquation : travaillée dans les sentiers communs de la circulation, et parvenue dans le tissu cellulaire par voie de filtration, elle conserve encore quelque espèce de fluidité, et n'acquiert pas tout à coup une consistance marquée ; ce n'est qu'en se repandant dans ses loges successives, qu'elle s'épaissit, et en y séjournant qu'elle se fige. Les usages auxquels elle est destinée, la rendent propre à cette constitution alternative d'épaississement et de fluidité : pressée par l'action oscillatoire des parties voisines, elle est obligée de sortir de ses réservoirs pour réparer le défaut d'alimens qui l'épuise, ou pour soutenir les désastres de la fièvre qui la met en fonte ; en s'écoulant dans les vaisseaux lymphatiques pour rentrer dans le torrent d'où elle est sortie, elle reprend la même liquidité qu'elle avoit lorsqu'elle nageoit encore confusément dans la masse des fluides avant qu'elle s'insérât dans le tissu cellulaire.

Les anatomistes nous avertissent aussi qu'elle n'a pas toujours la même consistance, et que les degrés d'épaississement dépendent de l'étendue et de la petitesse des interstices cellulaires (1).

25. La matière des loupes arrêtée aux premiers pas qu'elle fait, en pénétrant dans le tissu cellulaire (23). et conservant encore une consistance molle et proportionnée à sa nature (24.), séjourne nécessairement dès qu'elle ne peut se dispenser ni rétrograder.

Peut-elle s'échapper par voie d'infiltration ou de résorption, dès que l'espace où elle s'amasse est court et limité, et que la consistance dont elle est douée, ne lui permet pas de suivre ses routes naturelles? Les follicules minces et les interstices poreux si propres à puiser les humeurs épanchées, ne jouissent de cette prérogative que sur les humeurs encore fluides et présentées sur une surface considérable du tissu cellulaire.

Peut-elle rétrograder dès qu'elle devroit rentrer dans un autre genre de vaisseaux d'où elle est sortie, qui lui sont devenus étrangers pour un temps, et où la voie à la rétrocession est fermée pour toujours? l'air même élastique et impétueux introduit par le moyen d'un soufflet,

(1) *Winslow, Exp. anat. Teg. n. 70.*

suivant l'usage des bouchers, ne s'insinue aucunement dans les vaisseaux sanguins, quoiqu'il pénètre aisément dans toute l'étendue du tissu cellulaire.

26. Il y a d'autant plus lieu de croire que les loupes se forment dans les cellules les plus voisines des vaisseaux sanguins artériels qui y apportent la matière graisseuse (25.), que quelques observateurs regardent ces vaisseaux comme solitaires ou uniques (1), et d'autres comme les racines des loupes (2).

27. La graisse comprise entre les deux points qui la fixent, sans pouvoir s'échapper d'un côté où elle trouve un arrêt invincible (23.), s'accroît de l'autre où elle conserve quelque communication avec la masse commune des liquides (26).

28. L'abord lent et successif d'une nouvelle matière, ne peut augmenter celle qui est déjà en stase, que les feuillets membraneux destitués de leur ressort primitif, ne se dilatent réciproquement, et que la tumeur ne prennent une forme égale et circonscrite (2).

29. Le kyste toujours rempli de l'humeur qu'il contient (3), jouit d'une tension permanente qui lui vient de la plénitude (28.), et cette vertu explosive est le symptôme le plus remarquable des loupes: en même temps que la compression écarte l'humeur, change la figure apparente de la tumeur, et tend à en diminuer la capacité, les follicules membraneuses sont plus distendues, et elles ne peuvent qu'elles ne se rétablissent dans le premier état aussitôt que la compression cesse (4).

30. Les loupes sont exemptes de douleurs (7), elles sont tout au plus accompagnées, dans certaines positions, d'une gêne dans les fonctions, et d'une pesanteur de la partie affectée: les follicules membraneuses sont insensibles de leur nature, leur extension lente et graduée (28) leur mérite cette distinction, et ne diminue rien de leur indolence.

31. La partie contenante ne ressent qu'une chaleur naturelle et sympathique au principe de la vie dont elle jouit; cette chaleur se ralentiroit plutôt que de s'accroître dans le foyer de l'humeur accumulée, si le feu élémentaire des parties voisines, ne se communiquoit par irradiation dans la masse paisible.

32. La couleur de la peau ne souffre aucun changement, tant que la circulation se fait librement dans la tumeur enkystée.

33. Les loupes parcourent lentement leurs périodes; quatre, cinq, six ou sept ans sont employés à leur accroissement (3). Deux causes

(1) Fabrice d'Aquapendente, part. 1, liv. I, chap. 18.
(2) Paré, liv. 7, chap. 20.
(3) Paré, liv. 17, chap. 20.

en retardent les progrès : 1° la petitesse des ouvertures par lesquelles l'humeur doit s'introduire dans la capacité du kyste : 2° la résistance passive que le kyste offre à l'abord des nouveaux sucs ; car, aussitôt que les feuillets membraneux ont perdu la résistance mutuelle qui les retenoit dans l'ordre naturel, ils ne peuvent plus résister qu'en raison de leur tension (28. 29.)

34. La grosseur des loupes n'est point déterminée ; elles passent par différens degrés ; elles se bornent quelquefois à un petit volume ; d'autrefois elles deviennent monstrueuses et remplissent tout l'intervalle qu'il y a depuis la petitesse d'un pois jusqu'à la grosseur de la tête ; elles s'amplifient plus ou moins, à proportion que l'interstice cellulaire est plus ou moins spacieux dès sa première formation, ou capable de dilatation par accident (33.)

35. A ces traits, et sans exposer les signes distinctifs, on discerne facilement les loupes, des autres tumeurs avec qui elles auroient quelque ressemblance : 1° des tumeurs massives et rénitentes, telles que les nodus, ganglion, squirre, tubercule crud, anchylops, bronchocèle, sarcôme ; 2° de ces mêmes tumeurs qui, avec la succession des temps auroient dégénéré en suppuration lente ; 3° des tumeurs humorales formées par des sucs extravasés, tels que l'eau dans l'hydrocèle, la salive dans la grenouillette, ou retenus dans les parties qu'ils doivent seulement lubrifier, tels que la synovie dans l'articulation ; 4° des tumeurs telles que l'anévrisme et les varices ou les hydatides formées par la dilatation des vaisseaux sanguins, artériels et veineux ou séreux ; 5° des tumeurs faites de parties déplacées, telles que l'épiploon ou l'intestin dans les différentes hernies.

36. Les loupes diffèrent essentiellement à plusieurs égards ; la matière qu'elles contiennent, sans considération pour les noms qu'elles conservent, la place qu'elles occupent, la forme qu'elles prennent, l'unité et la composition qu'elles affectent, donnent les différences essentielles.

37. Les loupes, eu égard à la matière qu'elles contiennent, peuvent se distinguer en deux classes, en vraies et en fausses : j'appelle vraies celles qui sont qualifiées et plus fréquentes ; savoir, le stéatôme, l'athérome et le mélicéris (11.) : j'appelle fausses, celles qui n'ont pas été comprises par les premiers maîtres dans la classe des vraies loupes, lesquelles, à la suite des temps, en avoient usurpé la qualification (9) ; elles sont plus rares et formées par des matières lymphatiques, albumineuses, gélatineuses, glaireuses ou visqueuses.

38. Le stéatôme revêtu de tous les signes communs aux loupes (2. 3. 4. 28. 29. 30. 31. 32.), obéit difficilement, et reprend lentement sa première forme ; la matière sous les doigts paroît épaissie et semblable à une graisse que la cuisson a dépouillée de parties étran-

gères : en l'examinant à l'œil, nous apercevons qu'elle rapporte une couleur blanche semblable à la graisse, et sur-tout à celle qui est plus épurée, figée (24.), et connue, selon l'étymologie grecque, sous le nom de suif.

39. L'athérome participant des signes univoques des loupes, cède plus facilement au toucher, et se rétablit aussi plus promptement que le stéatôme. La matière pulpeuse est moins épaisse, d'une consistance égale et moyenne, se laisse écarter sans peine, et, reprenant plutôt sa place, oblige la poche à reprendre plutôt sa première forme (29). A l'ouverture de cette tumeur, on reconnoît que cette matière est blanche, onctueuse, et, selon l'expression étymologique, semblable à la bouillie ou plutôt à la graisse (*a*).

40. Le mélicéris rapporte aussi les signes essentiels aux loupes ; il obéit facilement aux doigts, et se relève promptement ; il est plus superficiel et n'acquiert pas autant de volume que le stéatôme et l'athérome : en l'ouvrant, on reconnoit que la matière est grasse et onctueuse, jaune et cérumineuse, et, selon le texte, de consistance de miel et de couleur de cire, ou plutôt ayant toutes les qualités essentielles de l'humeur sébacée plus ou moins liquide. Cette humeur analogue à la substance adipeuse, n'est pas plutôt exprimée des glandes miliaires, qui sont elles-mêmes appuyées sur le tissu cellulaire, qu'en s'arrêtant dans ces canaux excréteurs, suivant le mécanisme expliqué (23. 25.) ; elle donne origine au mélicéris. Cette espèce de loupe vient aussi plus fréquemment dans les parties, comme à la tête et au dos, où les glandes miliaires sont parsemées plus abondamment.

41. La lymphe différemment modifiée (37.), est la matière contenue des fausses loupes ; les tuniques des vaisseaux lymphatiques dilatés, leur servent de poche (*b*), et l'espace d'une valvule à une autre, en mesure et en borne l'étendue : elles ont toutes les propriétés des vraies loupes, naissance, progrès, indolence ; elles ont aussi leur siége à l'extérieur sous les enveloppes générales ou les membranes communes, et entre les muscles, suivant le trajet des vaisseaux lymphatiques.

Elles diffèrent des vraies, en ce qu'elles sont plus molles et plus ondoyantes, plus compressibles et plus élastiques, d'une forme plus ovalaire, et plus promptes à s'accroître.

Nous en faisons une classe particulière, avec d'autant plus de raison, que les tumeurs enkystées et lymphatiques, en quittant la qualité triviale d'abcès phlegmatiques, et perdant l'avantage d'être

(*a*) *Morgagni, de sed. et caus. morb. Epist.* 50, *n.* 22.
Fabrice d'Aquapendente, part. 1, liv. 1, chap. 18.
(*b*) Paré, liv. 7, ch. 18.

réputées pour vraies loupes (9.), n'auroient plus de noms distinctifs sous lesquels on les connût, et ne seroient plus comprises sous aucun genre de maladie.

42. Les noms propres que l'art a consacrés à certaines loupes, en faveur des parties qu'elles occupent, sont l'unique privilége qu'elles aient sur les loupes anonymes ; la taupe, *talpa*, à figure ronde ; la tortue *testudo*, à figure ovalaire et applatie, ne sont pas encore tant qualifiées ainsi, parce qu'elles viennent à la tête, que parce que leurs masses appuyées sur les os, prennent ces configurations forcées.

43. Les loupes toujours placées à l'habitude externe (6. 13. 41.), avoisinent des parties plus ou moins respectables.

1° Les unes naissent sur les parties charnues ou entre les muscles.

2° Les autres s'appuyent sur les articulations, sur les ligamens, sur les aponévroses, sur les os et sur les différentes capacités.

3° D'autres touchent de près aux gros vaisseaux, aux cordons de nerfs, aux paquets de glandes, et aux parties organiques.

44. Les unes superficielles et isolées surpassent, de toute leur grosseur, le niveau des parties, et ne tiennent à leur pédicule que par une base plus ou moins étroite : les autres ont, en apparence, une forme hémisphérique, et ne saillissent que suivant la moitié de leur volume. D'autres profondes et applaties sont forcées de s'étendre sous les membranes qui les compriment, ou entre les muscles qui les resserrent, et ne s'élèvent guères au-dessus du niveau de l'habitude extérieure.

45. Les loupes sont solitaires, lorsque la congestion est unique, et qu'un seul follicule lui sert d'enveloppe.

46. Les loupes sont composées, ou dans la partie contenante, ou dans la matière contenue : dans le kyste, lorsqu'il est multiplié ou couvert par des membranes : dans la matière, lorsqu'elle est logée dans différentes poches.

Elles sont encore composées de vraies et de fausses, lorsque la matière contenue est différente, en général, dans les différens sachets, et semblable, en particulier, à la nature des sucs graisseux et des sucs lymphatiques.

47. Les loupes diffèrent encore par les accidens qui les compliquent et qui en changent en quelque sorte, la nature et l'état primitif. Mais pour donner une idée plus exacte et plus suivie des différences accidentelles, nous examinerons les loupes sous toutes les faces possibles et dans tous les états où elles passent.

48. En décrivant ces accidens, nous n'auront point d'égard à la grosseur des loupes, puisque l'observation nous apprend que les plus petites peuvent se compliquer, les médiocres se conserver dans un état de simplicité, et que les grosses se compliquent toujours.

49. L'état le plus simple des loupes, est celui où l'humeur s'amasse insensiblement (30), séjourne sans s'altérer, et conserve sa crase et sa consistance naturelle. La matière en congestion, ou la graisse, ou la lymphe, quoique étrangère et incommode à la nature, dès l'instant qu'elle ne participe plus au mouvement progressif des liquides, ne perd rien de sa qualité essentielle, et n'est susceptible de dépravation qu'à la longue et par accident.

1° Elle est une et homogène, elle vient d'une source qui est une, et qui ne peut, selon l'ordre naturel, fournir d'autres humeurs; de sorte qu'on la trouve toujours sous l'un des rapports désignés (38, 39, 40, 41.) On a même observé, après l'extirpation des loupes composées, dont les poches multipliées étoient pleines de matières différentes, que la matière de chaque poche étoit homogène : ainsi l'amas confus de plusieurs espèces d'humeurs, ne peut avoir part à la formation d'une loupe solitaire.

2° Retranchée dans une poche inaccessible à l'air extérieur, elle est à l'abri des insultes de cet agent, ennemi et corrupteur des matières qu'il atteint.

3° Elle est maîtrisée par une puissance active : les parties contenantes déchues de leur contractilité, et ne souffrant aucun degré d'inflammation, n'ont plus de pouvoir sur les humeurs qu'elles contiennent. Il n'en est pas de la matière des loupes comme de la matière de la suppuration : celle-ci élaborée par la vertu systaltique des vaisseaux ébranlés, irrités, enflammés; formée par l'amas confus des liquides et du débris des solides; différente en consistance, en couleur et en odeur, ne tarde pas à se dépraver : au lieu que la matière des loupes, homogène, est encore à l'abri de la fermentation et de l'action des solides irrités.

50. Un état aussi simple, et qui concourt avec le premier (49), est celui où les enveloppes, sans souffrir de lésion, s'élargissent par une gradation lente et insensible, et sont encore à même de recouvrer leur contractilité, et de rentrer dans l'ordre de la nature dès qu'elles se trouveroient dégagées des humeurs qu'elles contiennent.

51. Loin que la poche devienne plus mince en s'élargissant, elle acquiert plus d'épaisseur : les humeurs qui circulent dans cette poche distendue, ne peuvent manquer d'être retardées dans leur cours; elles ne peuvent être retardées qu'elles ne dilatent les petits tuyaux sur lesquelles elles font effort pour pénétrer, et elles n'en peuvent augmenter le calibre, que le kyste ne s'épaississe.

52. Les humeurs croupissantes s'éloignent aussi avec le temps, de l'état naturel; la transpiration et la résolution imparfaite en enlèvent, à la longue, la partie la plus légère et la plus fluide; et ces humeurs prennent une consistance étrangère, épaisse, graduée et propor-

tionnée à leur constitution primitive ; elles deviennent même si compactes, qu'elles ne conservent plus rien de leur fluidité ancienne et originaire : leurs molécules pressées et entassées prennent la consistance de talc, de plâtre, etc., la solidité des os, et par un arrangement bizarre, elles empruntent la forme apparente de quelques animaux. Mais l'objet le plus intéressant, n'est pas toujours de connoître au juste les différens degrés d'altération et de consistance, ni les nuances dans les couleurs (*a*). L'état actuel du kyste mérite surtout une considération particulière.

53. Le kyste toujours tendu, déjà épaissi (51), et entièrement dépourvu de ressort primitif, devient le siége de toutes sortes de complications ; le sang en se ramifiant sur cette poche qu'il arrose, et croupissant dans les petits vaisseaux qu'il dilate, en fait autant de petites varices, et rend la loupe vasculeuse.

54. Lorsque la loupe est moins pourvue de vaisseaux sanguins, la lymphe que sa marche lente expose davantage aux stases, croupit dans les petits vaisseaux qui se développent avec l'accroissement du corps enkysté ; elle y perd toute sa qualité, s'y coagule et devient la cause d'un nouveau genre de complications : ainsi l'épaisseur est suivie de l'induration que le caractère de l'humeur dominante a fait contracter au kyste.

55. Quoique les loupes soient d'un caractère indolent (30), l'événement justifie qu'elles ne sont pas moins susceptibles d'inflammation ; la structure mal organisée du corps enkysté où la circulation est gênée, la réaction et la gravité de l'humeur contenue sur la partie contenante, la tension du kyste dilaté dans tous les sens, l'expansion et le tiraillement du tissu voisin, l'exposition de la loupe aux injures de l'air et des causes extérieures, l'application des remèdes foudans et résolutifs capables d'échauffer la tumeur, sont les causes principales qui déterminent cette complication.

L'inflammation, comme maladie principale qui attaque une partie saine, se termine, pour l'ordinaire, par une heureuse résolution : il n'en est pas de même de l'inflammation phlegmoneuse et symptômatique qui survient aux loupes ; elle ne se dissipe pas qu'elle n'apporte quelque changement désavantageux à leur état précédent.

56. Elle ne peut se résoudre qu'imparfaitement, et la poche membraneuse toujours disposée à contracter des vices nouveaux, ne peut que s'épaissir et se durcir (51).

57. Elle se termine plus ordinairement par la suppuration que nous considérerons sous plusieurs aspects.

Le kyste et le tissu voisin plus susceptibles de fonte purulente

(*a*) *Aëtius*, *serm.* 3, *cap.* 6.

sont-ils assez pourvus de vaisseaux sanguins, qui, dans le contour de la loupe, s'enflamment également; ces petits vaisseaux sont-ils assez dilatables pour se prêter à l'engorgement inflammatoire, et assez élastiques pour se prêter, jusqu'à un certain temps et à un certain degré, à la fermentation colliquative; les parties voisines fomentent-elles la chaleur utile à la formation du pus et à la destruction du kyste? La suppuration générale en détachant les connexions légères qui joignent le kyste au tissu voisin, les réduit en fonte. Cet événement, aussi rare que salutaire, ne peut intéresser que les loupes petites ou médiocres, dont l'état est simple (50), et le kyste peu épaissi (51).

58. La partie éminente de la loupe plus distendue, plus irritable, et plus exposée au maniement désordonné, à l'action des topiques foudans, et aux injures du dehors, est plus souvent atteinte d'une suppuration partielle.

59. C'est en vain qu'on espéreroit toujours une fonte générale et avantageuse, principalement lorsque les loupes sont grosses ou médiocres; le kyste qui est déjà un vice et un accroissement contre nature, sans être appuyé de parties organiques dans sa surface interne, est plus souvent atteint d'une suppuration putride et partielle; il s'entame et s'ulcère en différens endroits de sa cavité: et loin que cette suppuration défectueuse contribue à la destruction du kyste, elle ne fait que l'irriter, le grossir et le durcir toujours de plus en plus. Vicieuse par elle-même, peut-elle corriger un vice primordial?

60. Les états déjà compliqués (53, 54, 55, 56, 57, 58, 59). peuvent encore concourir et former une maladie ambiguë; de sorte que la loupe inégalement douloureuse et indolente, molle et rénitente, est l'assemblage de plusieurs genres de maladies.

61. Les parties voisines ne sont pas exemptes des vices dont les loupes sont susceptibles; elles se durcissent. Nous disons alors que les loupes ont contracté des adhérences avec les parties organiques, les glandes, les fibres musculaires et les membranes, etc., elles s'enflamment et s'ulcèrent; leurs fonctions sont lésées à proportion que ces vices s'amplifient. La tension et la phlogose qui se communiquent de proche en proche, sont les accidens qui amènent ces complications variées.

62. Ce délabrement (59. 60. 61.) conduit à la pourriture et à la gangrène. De quelle dégénération n'est pas susceptible, à la longue, une poche membraneuse qui ne doit son existence qu'à un développement monstrueux, et en qui l'oscillation, mal organisée, est aisément vaincue?

63. La pire tournure que puissent prendre les loupes, c'est la dégénération en carcinome. La lymphe fixée et entassée dans ses propres vaisseaux, tant du kyste que des parties voisines, contracte

enfin, quoique rarement, un degré d'explosion et d'acrimonie externe, qui s'annonce par une douleur lancinante.

Les complications des loupes sont trop multipliées pour en peindre toutes les nuances; nous en avons seulement désigné les traits les plus remarquables.

64. C'est à l'ordre suivi des différences essentielles (36.) et accidentelles (47.) que nous nous conformerons pour descendre dans l'énumération des moyens curatifs; et sans les mettre toujours en parallèle, nous nous contenterons d'indiquer les cas où chacun de ces moyens convient particulièrement. La variété dans les loupes amène la diversité dans les expédiens; et les égards que nous devons à certaines parties, en fixent le choix.

65. Les moyens particuliers n'excluent pas les remèdes généraux, dont les uns tendent à combattre les vices internes, les autres à dissiper le vice local, et d'autres à s'assurer du succès de l'opération.

1° Si des causes générales formoient quelques complications, on les subjugueroit par des remèdes spécifiques. Mais en considérant, dans ce mémoire, les loupes comme un vice local, notre tâche ne consiste qu'à l'anéantir.

2° Si l'on pouvoit concevoir quelque projet de guérison tentée par des moyens intérieurs pour détruire le vice local, l'idée tomberoit sur les purgatifs, les diurétiques, et les fondans propres à diviser les humeurs arrêtées et à les faire couler par des voies commodes. Mais que pourroient ces remèdes vains sur une masse isolée qui ne tient aux parties saines que par un point de communication?

3° Les seules précautions ou remèdes préliminaires utiles à obvier aux accidens qui suivent les grandes opérations, consistent à diminuer le sang, à évacuer les humeurs surabondantes, et à tenir le malade à un régime convenable.

66. Nos soins doivent tendre d'abord à subtiliser et à résoudre la matière arrêtée: *Scopi vero curationis communes sunt ut id quod continetur discutiamus aut erodamus aut excindamus* (*a*). Pour y parvenir, nous employons différens moyens: mais les tentatives que l'on fait pour obtenir cette résorption, ne peuvent s'appliquer que sur les loupes dont l'état est simple (49. 50.); et si la réussite répond rarement à l'espérance, c'est qu'on étend au-delà de ses justes bornes, le pouvoir des résolutifs: du moins si leur effet est incertain dans le traitement des vraies loupes, où la matière est plus épaisse et moins susceptible de résolution, il est salutaire dans les fausses pour lesquelles il a toujours secondé mes intentions.

1° L'application des topiques incisifs, fondans et atténuans, est

(*a*) *Paul, Æginet. lib* 4, *cap.* 34.

familière ; ce sont des herbes amorties, des racines écrasées et échauffées, telles que la coulevrée (*a*), la fumigation du vinaigre dans lequel on aura fait dissoudre de la gomme ammoniac (*b*), dont les particules actives, salines, sulphureuses, gommeuses, résineuses, excitent le kyste à se contracter, ouvrent les pores et échauffent l'humeur indolente. Les emplâtres de ciguë, de diabotanum, de diachylon gommé, de savon, de Vigo cum mercurio quadruplicato, réussissent mieux. Les topiques où entre le mercure, sont toujours préférables ; les particules massives et actives de ce minéral, en pénétrant la tumeur enkystée, sont plus propres qu'aucun autre topique, à procurer la résolution.

Première observation. Une veuve avoit une loupe applatie (44.) à la partie moyenne inférieure de l'avant-bras, avec difficulté de le mouvoir ; l'humeur contenue me sembloit lymphatique (41). L'application d'un mélange de diabotanum, de diachylon gommé, et de Vigo cum mercurio quadruplicato, la guérit, pendant l'espace de trois semaines qu'elle se servit de trois emplâtres rafraîchis de deux jours l'un.

2° La compression méthodique est usitée ; ses effets, dont le propre est d'empêcher l'extension de la loupe, tendent encore à forcer l'humeur accumulée à rentrer dans le torrent de la circulation ; elle doit agir également et embrasser toute la surface enkystée : la compression inégale et mal ordonnée, en distendant le kyste, le rendroit plus dilatable ; de sorte que si la partie la plus éminente étoit seule exposée à la force compressive, la tumeur s'élargiroit en même temps qu'elle s'abaisseroit. On conseille, pour cet effet, une plaque de plomb simple ou enduite de mercure éteint et exactement adaptée à la forme de la loupe, ou des compresses artistement arrangées, et un bandage méthodique qui appuie l'appareil.

3° Les frictions faites en rotation avec la paume de la main ou le bout des doigts, sont encore d'usage : ces vicissitudes circulaires compriment, étendent et sollicitent les petits vaisseaux de tout genre qui rampent sur la surface de la loupe, attirent une plus grande quantité d'humeurs, augmentent la chaleur naturelle, émeuvent les particules d'air, agitent et échauffent l'humeur paresseuse, et la disposent à enfiler les orifices des pores absorbans.

4° Quelques auteurs conseillent la compression violente et subite avec la main (*c*) ; un coup donné avec une ferrule de bois (*d*), ou

(*a*) Chomel.

(*b*) Dictionnaire Encyclopédique, au mot Loupe.

(*c*) Paré, liv. 7, chap. 20.

(*d*) *Riolan*, *lib.* 2, *sect.* 2, *cap.* 7.

la percussion opérée avec un marteau de plomb, à petits coups redoublés, jusqu'à rompre le kyste ; et ils appliquent incontinent une lame de plomb, dont l'appui constant et méthodique tende à dépêcher la résorption de la matière extravasée, à en empêcher le séjour et à favoriser le rétrécissement et la cohésion du kyste : mais ces moyens ne sont pas si usités qu'ils paroissent spécieux ; le hasard a trop de part à ces procédés, et les règles de l'art ne s'appuient pas sur les cas fortuits.

5° Ces moyens qui tendent au même but, peuvent concourir ensemble ; on joint les frictions à la compression. Ces moyens qui s'exécutent sans l'effet d'aucun médicament, méritent la préférence lorsque la loupe, placée sur une partie solide, peut-être comprimée également en tout sens ; et lorsqu'on craint d'irriter, par des matières emplastiques, une loupe prête à s'échauffer, on fait concourir la compression et l'application des topiques appropriés.

67. L'art, ami de l'humanité et toujours prudent dans l'administration des remèdes, emploie d'abord les plus simples, et ce n'est qu'à leur insuffisance qu'il en fait succéder de plus composés. Ne pourroit-on pas l'accuser de rigueur, s'il commençoit la cure par un remède violent, tant qu'il peut ou qu'il espère la terminer par un plus doux ? Ainsi dès que les résolutifs sont impuissans pour faire rentrer, dans le commerce des liquides, l'humeur fixée, nous lui livrons une issue : le nom d'exiture que quelques auteurs ont donné aux loupes (*a*), désigne la manière de les traiter ; les parties éloignées de leur contact naturel, ne peuvent plus se rapprocher ni former une véritable cohésion que, 1° elles ne soient délivrées de la présence de cette humeur étrangère ; 2° qu'elles ne soient amenées à une suppuration louable.

68. La diérèse opérée par le tranchant, remplit la première indication plus parfaitement, avec moins de douleur, et plus promptement que les caustiques, qui, seuls, peuvent concourir à la même fin. La simple ouverture, par un effet secondaire, procure au kyste vide, la liberté de se rapetisser : c'est ce qui arrive à toutes les parties qui avoient acquis une amplitude extraordinaire par des causes non naturelles ou contre nature ; elles se resserrent par le concours de toutes les fibres qui tendent à se rapprocher de leur axe, dès qu'elles cessent d'être éloignées par la présence des corps intermédiaires.

Ce n'est pas tant que je considère l'aisance du kyste à revenir sur lui-même comme le résultat de sa contractilité, que comme l'effet indispensable de la pression simultanée des parties voisines ; et ce ré-

(*a*) Gui de Chauliac, pag. 247.

trécissement a lieu tant que la loupe n'a pas acquis une dureté manifeste.

Cette manière d'ouvrir, concerne les loupes petites ou médiocres dont le kyste n'est entaché d'aucun vice ; ou celles que la suppuration a changées en abcès, ou qui sont encore atteintes d'inflammation.

La position des loupes sur les tendons, les nerfs, les articulations, et près des parties respectables que l'on craindroit d'irriter par les caustiques (*a*), nous invite à les traiter ainsi.

La simple division n'est pas infructueuse pour les loupes dont le kyste seroit déjà épais et encore capable de se rapetisser : elle doit comprendre tout le diamètre de la tumeur pour faciliter le dégorgement complet et l'application des moyens utiles à remplir la seconde indication.

69. Nous n'obtenons point la régénération aux loupes ouvertes, ou la suppuration louable qui la favorise, que préalablement nous n'ayons vaincu les obstacles qui la retardent : le kyste est le vice à détruire ; déterger, fondre, cautériser, sont les indications à remplir. Les remèdes capables de produire ces effets, et que nous spécifierons dans la suite, agiront avec d'autant plus d'efficacité, que la capacité de la loupe étant diminuée (68.), ils auront à corriger une surface moins étendue.

Seconde Observation. Un prieur Bernardin portoit depuis quelques années, au milieu du dos, un mélicéris de la grosseur d'un petit œuf ; on y fit une longue ouverture, et le kyste se rétrécit : on fit quelques pansemens avec le digestif ordinaire, auquel on ajouta un quart d'onguent ægyptiac ; la suppuration fut abondante, et le kyste se fondit : à l'apparition des chairs saines, on supprima l'ægyptiac, et la cure se termina promptement.

70. Les topiques doués de particules âcres, salines et corrosives, capables de détruire et de fondre le tissu des parties, semblent particulièrement consacrées au traitement des loupes ; à l'extérieur, pour les ouvrir ; et à l'intérieur, pour en consumer le kyste. L'emploi que nous en faisons à plusieurs fins, exige des modifications différentes.

C'est par le secours des escarrotiques proprement dits, que nous mortifions la surface externe des loupes, que nous diminuons l'étendue du kyste, et que nous procurons, par la chute de l'escarre qu'ils produisent, une ouverture ample à souhait et commode pour les pansemens.

71. Ils sont destinés particulièrement pour les loupes profondes ou hémisphériques, petites ou médiocres (44), composées de diffé-

(*a*) Maîtrejan, maladie de l'œil, part. 3, chap. 12.

rentes cellules, compliquées ou menacées de carie, que l'on ne pourroit pas extirper sans multiplier les incisions et les opérations. Celles dont le kyste est déjà atteint d'épaississement (51.) et de suppuration putride (59.), ne sont pas à l'abri des caustiques, tant que l'on peut espérer de dompter ces vices naissans.

72. On les applique avec autant de hardiesse que de sûreté, lorsque les parties voisines de la loupe sont charnues et peu susceptibles d'irritation.

Leur emploi est suspect pour les loupes qui touchent les parties nerveuses, tendineuses, ligamenteuses; pour celles qui avoisinent les glandes, qui sont à la face que l'on craint de défigurer, ou sur les sutures qui ont une communication plus étroite avec les méninges (*a*).

Il est dangereux pour celles qui sont déjà compliquées de resserrement, de tension inégale, de dureté, menacées ou déjà atteintes de douleurs lancinantes.

73. Les escarrotiques qu'on emploie, sont la pierre à cautère; on en applique une traînée qui traverse le diamètre de la tumeur dans un sens déclive, avec les précautions ordinaires.

Après la première application, on a coutume de scarifier l'escarre et d'appliquer des onguens émolliens dans l'intention d'en faciliter la chute. Mais la partie que l'on veut faire mourir, est-elle entièrement cautérisée, et les émolliens remplissent-ils bien l'intention que l'on se propose?

74. La partie cautérisée n'est jamais si prête à se désunir que quand elle est décisivement morte, et les parties vivantes ne sont jamais plus en état de se défendre, que quand elles jouissent d'une oscillation puissante et vigoureuse. La cautérisation parfaite, non-seulement interrompt tout commerce entre le vif et le mort, mais elle réveille encore, par un effet secondaire, l'oscillation des parties saines, et rend la suppuration plus abondante. Nous nous apercevons, au contraire, que la suppuration languit, quand l'inflammation est foible, et que la chute de l'escarre se fait attendre avec impatience, quand les parties cautérisées sans être décisivement mortes, conservent encore quelques restes de vitalité.

Pour compléter la cautérisation et avancer la chute de l'escarre, je me suis bien trouvé d'appliquer une nouvelle et légère couche d'un onguent cathérétique dans les traces des scarifications; cet onguent est suffisant pour éteindre la vie languissante et allumer, à la circonférence de la tumeur indolente, l'inflammation utile; on en réitère l'application avec d'autant plus de sûreté, que ce remède ne peut

(*a*) *Riolan, lib. 2, cap. 7, pag.* 502.

étendre son action sur le centre de la tumeur au-delà des bornes qui lui sont prescrites par le kyste même.

75. Les émolliens dont la propriété est de relâcher les fibres irritées, diminuent l'action secondaire des caustiques et retardent la séparation des croûtes (74.); car on ne sauroit rapprocher le traitement des loupes cautérisées à la loi qui nous fait employer les émolliens dans les plaies d'armes à feu : ce sont ici des parties plus ou moins respectables traversées par une balle meurtrière, qui laisse le désastre dans tout le trajet qu'elle parcourt ; et nos efforts se portent à modérer l'inflammation générale, et à détendre le tissu des parties que la variété de leur texture rend plus ou moins irritables : au contraire, les loupes cautérisées ne peuvent s'enflammer qu'à leur circonférence, et cette inflammation qui s'empare des tégumens, du tissu cellulaire et du kyste, n'est montée qu'à un degré suffisant pour soulever les parties vivantes contre les portions mortes ; c'est pourquoi j'ai préféré, dans la pratique, un digestif stimulant capable d'entretenir la tension et d'exciter une abondante suppuration.

76. Après la chute de l'escarre et la sortie des matières, c'est encore à la faveur des caustiques diversifiés, que nous consumons le kiste, que nous déracinons les pédicules, que nous détruisons les cellules ou les parois qui séparent les loupes multipliées (69.), soit qu'on ait ouvert par les caustiques ou par l'incision, ou qu'une portion des surfaces enkystées ait échappé à l'extirpation ; nous les employons sous la forme d'onguent, nous y trempons les bourdonnets dont nous remplissons méthodiquement la cavité enkystée.

Ce n'est pas que nous soyons toujours astreints à l'usage de ces médicamens ; il en est d'autres, quoique inférieurs en vertu, tels que l'onguent ægyptiac, des Apôtres, les préparations où entrent le verdet, le précipité rouge, l'alun calciné, etc. qui produisent les mêmes effets; mais les caustiques plus distingués par leur puissance, sont employés plus fréquemment. Tous ces remèdes combinés se marient différemment, leur pouvoir est mesuré sur l'état du kyste.

77. Les digestifs âcres et stimulans composés de digestif ordinaire, avec un quart d'onguent ægyptiac, ou de basilicum, dans lequel on dissout quelques grains de pierre à cautère, sont suffisans pour enflammer et déterger les trames légèrement enkystées ou entamées par la suppuration.

Les médicamens consomptifs préparés avec le précipité rouge, l'alun calciné, de chaque un gros, et la pierre à cautère douze grains, dans deux onces de digestif ordinaire, ou des remèdes équivalens, irritent et déchirent le kyste déjà épaissi, et le fondent par la suppuration.

Les caustiques composés avec la pierre à cautère ou la pierre in-

fernale dans une suffisante quantité de basilicum, sont indispensables pour encroûter légèrement les surfaces épaisses et non dures des loupes grosses ou médiocres.

78. Le cautère actuel est réservé pour les fonds extrêmement viciés, fongueux, gangréneux ou carcinomateux.

79. Il procure encore la séparation des lames superficielles des os altérés, en consumant l'humidité superflue qui les abreuve, ou plutôt en les mortifiant ; l'eau mercurielle plus ou moins forte, les teintures spiritueuses et les poudres exfoliatives remplissent les mêmes indications.

80. La résolution est sans doute la terminaison desirée de l'inflammation essentielle qui attaque les parties saines ; l'inflammation symptômatique qui survient aux loupes, suggère d'autres indications. Loin de tenter la résolution, on excite le jeu des vaisseaux par des topiques irritans, des cataplasmes septiques et attractifs, ou des emplâtres gommés, et on en continue long-temps l'usage dans l'intention d'user le kyste par une fonte complète et générale. Si nous pouvions toujours parvenir heureusement à cette fin, l'accident seroit une terminaison avantageuse (57.), et nous rangerions la suppuration parmi les moyens curatifs ; mais l'inflammation et la suppuration même en changeant l'état des loupes, ne font le plus souvent qu'ajouter un vice à la maladie principale (58. 59. 60. 61.), et déterminer décisivement le malade à l'opération.

Il n'est pas seulement question d'opter entre le tranchant et les caustiques, pour ouvrir ; l'extirpation et l'amputation peuvent encore concourir dans la manière de traiter les loupes suppurées, eu égard aux complications dominantes.

On attend, pour ouvrir, que la poche soit fondue autant qu'elle puisse l'être : nous préférons le tranchant lorsque le kyste est détruit (57.), ou que les accidens de la suppuration subsistent. Nous avons recours aux caustiques, lorsque le feu de la suppuration est éteint, et que le kyste n'est détruit qu'en partie (58).

Troisième Observation. Le fils de M....., âgé de quatorze ans, portoit depuis plusieurs années, une loupe composée, de la grosseur d'un demi œuf, au-dessus et tout auprès du sourcil gauche ; on l'attaqua avec l'instrument tranchant et les consomptifs : mais peu de temps après une guérison apparente, on vit renaître la tumeur ; l'inflammation s'y joignit, on l'excita par l'application des emplâtres de diachylon gommé, etc. La partie la plus éminente étoit émincie par une suppuration languissante, et les côtés étoient affermis. Appelé un an après les premières tentatives qu'un autre chirurgien avoit faites, j'appliquai une traînée de pierre à cautère, suivant les conditions desirées (73. 74. 75.). Après la chute de l'escarre, je remar-

quai, vers le centre de la vomique, une cellule fistuleuse qui avoit une ligne environ de diamètre, et qui se plongeoit sur le péricrâne : je craignis que l'os ne souffrît, et par ménagement j'incisai cette cellule dans sa longueur, et j'usai d'un onguent consomptif qui détruisit les parois que j'avois trouvées durcies et difficiles à inciser; je retrouvai ensuite deux autres cellules, l'une à droite et l'autre à gauche, que je consumai encore par la même méthode : le traitement fut un peu long ; mais j'obtins la guérison radicale.

81. L'extirpation, plus conforme qu'aucun autre moyen aux préceptes de l'art, retranche le vice et épargne le sain.

L'éradication convient et doit avoir la préférence sur l'incision et les caustiques, lorsque les loupes entières ou suppurées sont grosses et éminentes, ou fermes, dures et vasculeuses (53, 54, 55, 56.)

82. L'attention que l'on doit à certaines parties, assure à l'extirpation une supériorité de mérite sur les caustiques, dans les cas même où ils pourroient concourir et promettre un égal succès. 1° Lorsque leur action pourroit intéresser les parties glanduleuses, et surtout les mamelles dont les secrétoires se crispent, les sucs s'engorgent et les fonctions se pervertissent à la moindre irritation ; 2° lorsqu'il est question de se mettre en garde contre l'atteinte et le roidissement qu'ils peuvent communiquer aux aponévroses et à leur épanouissement aux tendons et aux nerfs qui avoisinent la tumeur.

La loi, qui nous porte à déraciner le vice et nous défend de toucher au sain, est encore plus rigoureuse à l'égard des gros vaisseaux; nous abandonnons plutôt à la suppuration bien ménagée ou aux consomptifs, des restes vicieux, que d'intéresser des parties respectables.

83. La poche est-elle la seule partie étrangère et viciée ; elle est seule condamnée à l'extirpation.

La manière d'inciser les tégumens et d'en retrancher le superflu, d'épargner et de détacher le kyste (*a*), de déraciner le pédicule, et de réunir les parties divisées, est détaillée par les auteurs ; et le détail des opérations n'entre point dans un Mémoire académique.

84. Les parties voisines participent-elles au vice ; elles sont comprises dans l'extirpation. L'opérateur en conservant les tégumens sains, sépare ceux qui sont suppurés ou durcis, dissèque les glandes squirreuses, etc.

85. La loupe petite ou grosse et les parties voisines, sont-elles entièrement viciées, entamées par la suppuration putride, endurcies, en partie gangrenées, carcinomateuses, indomptables et même irritables par les caustiques, la ressource la plus sûre et la plus

(*a*) *Aëtius*, *serm.* 2, *cap.* 6.

prompte, ou plutôt unique, c'est l'amputation ; elle enlève dans l'instant le vice primordial et les parties intéressées, et ne laisse après elles qu'une solution de continuité avec déperdition de substance.

86. Lorsque la base de la loupe est fort élargie, on fait la coupe en deux temps ; on sépare, par une première coupe circulaire, les tégumens sains que l'on conserve ; par une seconde, on emporte la tumeur en la soulevant.

L'amputation est encore réservée pour les loupes isolées et à base étroite : on ménage seulement par un tour de main, le plus qu'il est possible de tégumens, pour mettre en partie les surfaces découvertes à l'abri de l'air et abréger la cure.

Quatrième Observation. Une brodeuse avoit sur le genou un athérome aussi gros que la tête ; cette tumeur, encore médiocrement grosse, s'enflamma ; et avec succession de temps, elle s'endurcit dans tout le contour ; une douleur continuelle, et rarement lancinante, se joignit à l'endurcissement ; la fièvre qui étoit survenue et la suppuration qui s'étoit emparée de toutes les cellules dont cette tumeur étoit composée, avoient réduit la malade à un degré d'émaciation qui faisoit craindre pour sa vie ; on fit une simple ouverture, avec le bistouri, dans l'endroit où la fluctuation étoit plus remarquable, et cette ouverture fit apercevoir un fond de pourriture d'une puanteur insupportable. La malade s'alarma avec raison, et me fit appeler : l'amputation, suivant les règles établies (86), la délivra des maux présens, et prévint ceux qui la menaçoient.

87. La ligature applicable seulement à l'espèce de loupe dont la base est étroite, est une autre manière d'amputer qui concourt avec l'instrument tranchant.

Elle cesseroit d'être utile et céderoit toute supériorité au tranchant, à qui il appartient d'extirper jusqu'au pédicule, si elle ne pouvoit s'appliquer sans comprendre quelque chose de vicieux, ou si elle ne sapoit la loupe au niveau des parties saines.

Ce n'est pas la crainte du malade pour le fer, ni la complaisance du chirurgien pour le malade, qui doit fixer le choix de la ligature ; c'est en appréciant les motifs qui la font adopter, que l'on peut juger de sa valeur et de la préférence qu'on peut lui donner.

88. On se propose de mortifier la loupe en la privant de nourriture, et en interceptant le commerce des liqueurs. La ligature est bien propre à produire ces effets ; mais elle n'agit pas sans inconvénient, et notre but, en opérant, ne se borne pas à remplir l'objet désiré ; nous choisissons, parmi les moyens qui concourent, le plus simple et le plus efficace.

1° Elle est longue et pénible dans ses effets ; on serre médiocre-

ment le lien circulaire par le nœud du chirurgien ; en le serrant fortement, il feroit le même office que les pincettes incisives dont se servoient les Anciens ; en le serrant peu, il laisseroit aux humeurs la liberté de circuler : plus la base de la loupe a de diamètre, plus les tours de fil doivent être serrés par degrés ou multipliés ; et sans attendre la chute de la loupe mortifiée, on en fait l'amputation en deçà du lien avec le tranchant. Ces tentatives que l'on réitère, ne peuvent s'exécuter sans douleur ; elles enflamment le corps enkysté avant que de le suffoquer, et tiraillent les parties saines que l'on veut conserver.

2° Elle seroit encore plus incommode, si on faisoit une section circulaire, ou si on appliquoit une chaîne de pierre à cautère à la base de la loupe, avant que de tenter la ligature.

3° Elle est infidelle dans la pratique ; la noirceur et la lividité extérieure de la loupe, offrent l'image de la mort, tandis que la partie intérieure jouit encore de quelque vitalité, ou participe à une vie et à une mort imparfaite. Il n'en est pas de l'action d'un fil ciré comme d'une bande large; celle-ci rapproche les chairs qui s'appuient mutuellement, et oppose une barrière invincible au cours du sang : celui-là ne fait qu'une impression extérieure sur les chairs qu'il écarte, en s'enfonçant dans leur épaisseur, et ne comprime pas assez le centre pour intercepter entièrement la circulation ; son pouvoir n'est sûr que pour les loupes dont le pédicule est grêle.

4° Elle est encore suivie d'une déperdition plus grande de substance que le bistouri épargneroit (86.) ; et par ce dernier procédé, l'opération seroit aussitôt finie que commencée.

Cinquieme Observation. Un frère Bernardin portoit sur la hanche une tumeur pendante, dont la base avoit moins de diamètre que le corps, qui étoit de la grosseur du poing : un chirurgien qui la prit pour une loupe, en fit la ligature, qu'il serra chaque jour par degrés ; le malade souffrit et s'inquiéta ; la tumeur se noircit, et on en fit l'amputation dans l'endroit de la ligature : on découvrit, en la disséquant, que c'étoit un vrai sarcome, et que l'intérieur étoit encore vivant ; si l'erreur sur la nature du mal étoit vaine, la manière de traiter n'est pas si indifférente.

89. La ligature seroit inférieure, à tous égards, à l'instrument tranchant, si un motif puissant ne lui donnoit du crédit ; c'est l'hémorragie qu'aucun moyen usité n'est plus capable d'empêcher ; c'est l'avantage qu'on a lieu d'attendre de l'emploi qu'on en fait ; c'est la raison qui la fait préférer à la torsion pour le traitement des tumeurs sarcomateuses ou polypeuses cachées dans les cavités où elles naissent ; et c'est l'inconvénient qui suit l'amputation faite par le tranchant ; mais ce motif, tout spécieux qu'il est, n'est pas toujours suffisant

pour nous déterminer à lier la loupe. L'expérience nous rassure contre le danger de l'hémorragie ; il ne nous est pas toujours loisible de lier, et nous ne différons pas d'amputer. Les artères ouvertes par le tranchant, sont le plus souvent d'un diamètre si petit, qu'elles se rétrécissent et se perdent dans les chairs lorsqu'elles cessent d'être entraînées par la masse qu'elles arrosoient, et qu'elles sont exposées à l'action de l'air qui les racornit : d'ailleurs, on ne s'attend point à verser du sang qu'on n'ait des moyens tous prêts pour l'arrêter. Si la compression étoit insuffisante, nous aurions recours aux styptiques, parmi lesquels l'agaric de chêne excelle, sans que nous soyons obligés d'employer une autre espèce de ligature qui comprenne l'artere tronquée.

90. Un autre motif excite aussi la vigilance de ceux qui essaient la ligature : en jetant un fil ciré sur la base de la loupe qu'ils serrent médiocrement, ils prévoient le danger ou la sécurité contre l'hémorragie par le battement ou l'absence des artères un peu remarquables, et ce mode ingénieux fait loi. Le défaut de pulsation les enhardit à amputer (*a*) ; le tranchant est le moyen simple et efficace qu'ils préfèrent, et ils appliquent prudemment la ligature aux loupes accompagnées de pulsations, menacées d'hémorragie, situées sur la route des gros vaisseaux et pendantes à un pédicule grêle (88).

91. Aussitôt que le vice local est déraciné, les plaies ou les ulcères qui résultent des différens procédés qu'on a employés, ne demandent pas un autre traitement que les plaies simples ou les ulcères avec déperdition de substance.

92. L'ouverture avec le tranchant ou le trois-quarts et le séton simple ou croisé, imbibé d'un médicament cathérétique, sont des moyens de curation palliative, auxquels nous avons recours lorsque les malades vieux et timides ou chargés d'une loupe volumineuse enflammée ou suppurée et placée sur la route des gros vaisseaux, ne veulent pas se soumettre à l'opération radicale.

93. Nous n'avons point à employer une cure prophylactique : les loupes une fois extirpées radicalement, ne se renouvellent pas. C'est en vain que quelques auteurs, et entr'autres Recquet (*b*), en considérant la matière des loupes comme un arrangement superflu de sucs nourriciers, ont craint d'y toucher, et ont insinué que les sujets qui se soumettoient à l'opération, encouroient des dangers ou de accidens plus graves que les loupes mêmes qu'on auroit extirpées. La confusion qu'on a faite des loupes proprement dites avec toutes autres tumeurs indolentes, ou l'inattention à observer la cause matérielle

(*a*) *Morgagni, de sed. et caus. morb. lib.* 6, *epist.* 50, *n.* 23.

(*b*) Méd. des Pauv. tom. 2, pag. 240.

des loupes (6. 8. 30.), a donné lieu, sans doute, à la crainte ou plutôt à l'erreur. Si on a vu d'autres maladies dont on n'a pu spécifier la nature, succéder à l'éradication des tumeurs qu'on prenoit pour des loupes, c'est que ces loupes prétendues étoient des tumeurs ou malignes ou prêtes à dégénérer, sujettes à métastase, et entretenues ou compliquées par une cause interne; au lieu que les sucs isolés dans les loupes, sont irréprochables dans leur origine; et les loupes un vice local que l'on peut détruire sans danger, puisque les tumeurs circonscrites et d'un mauvais caractère, sont elles-mêmes curables par l'éradication.

94. Cette menace tiendroit de la prudence, si, par le moyen d'un purgatif réitéré quelque temps après les loupes guéries, ou d'un cautère placé dans une partie prochaine de la cicatrice, elle nous portoit simplement à détourner les superfluités ou les germes empruntés de ces affections consécutives, ou plutôt à rétablir l'uniformité et l'ordre dans l'économie que les changemens subits peuvent altérer; mais elle est préjudiciable au bien être des hommes, dès qu'elle nous porte à ne point entreprendre ou à différer l'extirpation: elle intimide les malades et leur fait redouter la guérison. Ces soupçons blessent également le chirurgien; ils désarment ses mains bienfaisantes, ou ils rendent ses opérations suspectes, et chargent l'art innocent des événemens sinistres qui arriveroient un ou deux ans après l'éradication, et qui dépendroient d'une toute autre cause.

Loin que les malades dussent prendre l'alarme, la raison et le succès doivent les rassurer; ou plutôt ils n'auroient rien tant à craindre qu'en refusant de se soumettre aux moyens de guérison. Les loupes dont le propre est de grossir par gradation, parviennent à un état de complications variées; le danger s'augmente avec le retard, et les opérations sont plus composées.

95. Dirai-je que je me suis efforcé de remplir les conditions desirées par le programme. Le desir d'une gloire incertaine et la vraie étude de mon art, en sont garans. Ces motifs même sont si puissans, qu'ils me rendent téméraire, si ce n'est pas un aveuglement de présenter mes foibles écrits pour être mis dans la balance avec ceux que produisent les savans qui concourent au prix proposé par une compagnie aussi équitable que peu indulgente.

MÉMOIRE SUR LES CONTRE-COUPS

DANS LES LÉSIONS DE LA TÊTE (1).

PAR M. SAUCEROTE.

Établir la théorie des lésions de la tête par contre-coup, et les conséquences pratiques qu'on peut en tirer.

L'Académie royale de chirurgie, toujours dirigée, dans ses actions, par l'amour du bien public, ne couronne que les ouvrages marqués au vrai coin du bon et de l'utile. Peu satisfaite des dissertations qui lui ont été adressées en 1760 et en 1765, sur la question des contre-coups, elle la propose pour la troisième fois. En effet, il y a peu de matières, dans l'art de guérir, aussi difficiles à traiter, et en même-temps aussi intéressantes pour l'humanité. En ne considérant que les difficultés, je ne devrois plus me hasarder à soumettre mon ouvrage à un tribunal si redoutable par ses lumières. Cependant le regard de bienveillance qu'il a jeté sur mes naissantes productions chirurgicales, le desir que j'ai de me rendre utile à la société; enfin, les recherches que j'ai faites, m'engagent à entrer encore dans la carrière honorable qui m'est ouverte.

Le contre-coup est véritablement une maladie du ressort de la chirurgie, et par conséquent sujette à la même division que les autres affections contre nature, qui blessent l'action des parties constitutives de notre corps. Ainsi, pour trouver la filiation des connoissances en cette matière, il faut d'abord donner la définition du contre-coup; en établir les différences, en détailler les causes, en décrire les symptômes, en exposer les signes diagnostics et pronostics, en fournir enfin les indications curatives.

Le contre-coup, contre-fracture, contre-félure, contre-fente, contre-fissure; en grec, *Apekema;* en latin, *resonatio*, *resonantia*, *resonitus*, *contra-fractura*, *contra fissura*. Selon Hippocrate, *calamitas;* selon plusieurs autres, *infortunium*, *lugendus morbus*, est une lésion produite par un coup dans un autre endroit que celui qui a reçu la percussion.

D'après les observations des auteurs, j'en établirai huit espèces, dont sept seront en parties dures, et la huitième en parties molles.

(1) Couronné en 1769.

La première est la rupture, ou du moins la contusion des fibres cellulaires du diploë, à l'endroit du choc, quoique la première et la seconde table soient dans leur intégrité. La rupture des vaisseaux sanguins, qui arrosent cette substance, donne lieu à un épanchement plus ou moins considérable, dont les sucs venant à s'altérer dans la suite, produisent la destruction de plusieurs fibres osseuses diploïques, rongent la table interne, et causent beaucoup de désordres sur les méninges et sur le cerveau.

La seconde a lieu lorsque la table interne du crâne est fracturée, quoique l'externe soit dans son entier. Cette solution de continuité peut se faire sous l'endroit frappé ou ailleurs, comme nous le verrons dans la suite.

La troisième, lorsque l'os se fend au-dessus, au-dessous ou à côté du coup.

La quatrième, lorsque la fracture se continue d'un os à son voisin. Ce contre-coup en mérite à peine le nom, puisque c'est une fracture prolongée. Cependant je le place ici pour combattre le sentiment de ceux qui pensent que les sutures empêchent les fractures de se communiquer d'un os à un autre.

La cinquième, lorsqu'un os du crâne oppose de la résistance au coup qu'il reçoit, et qu'un de son voisinage est fracturé.

La sixième, est une fracture d'un os diamétralement opposé à celui qui a été frappé. Cette solution de continuité est celle qui mérite, à plus juste titre, le nom de contre-coup.

La septième, est un écartement des sutures voisines ou éloignées de l'endroit du casque osseux qui a souffert la percussion. C'est une solution de contiguité.

La huitième enfin, est une maladie des parties molles, que je regarde comme la plus commune de toutes les espèces, et celle qui demande le plus de connoissances. Par exemple, il peut arriver qu'un coup reçu sur quelque partie de la tête, ne soit pas assez violent pour fracturer les os; mais que dans les divers déplacemens qu'ils subissent (auxquels obéissent les parties molles qu'ils renferment), il se fasse lésion de celles-ci, de la manière que nous expliquerons plus bas.

Il est de la dernière importance d'être instruit qu'un seul choc peut donner lieu à plus d'un contre-coup, soit des parties dures qui composent le crâne, soit des parties molles renfermées dans sa capacité; qu'il y ait fracture des deux tables du casque osseux, à l'endroit frappé, ou qu'il n'y en ait pas. Les signes diagnostics détaillés dans la suite, porteront du jour dans les sentiers obscurs de la pratique.

Parmi les Anciens et les Modernes, plusieurs ont absolument nié

la possibilité des contre-coups ; plusieurs aussi les ont admis, et la plupart nous en ont donné des observations (1).

Après avoir établi les différences, je vais démontrer physiquement le mécanisme par lequel les contre-coups ont lieu.

On peut, en général, regarder le crâne comme un ovale imparfait, tronqué par sa base, sur-tout antérieurement, applati sur ses côtés de devant, et dont la partie postérieure est plus large que l'antérieure. En considérant cette boîte osseuse dans sa totalité, on y trouve un triangle scalène, dont le plus grand côté est depuis le vertex jusqu'à la racine du nez ; le moyen, depuis ce même sommet jusqu'au bord postérieur du grand trou occipital ; le plus petit enfin qui fait sa base, depuis le bord postérieur du même trou spinal jusqu'à l'épine nazale. En examinant le crâne de la partie antérieure à la postérieure, on y trouve un oval imparfait, comme je l'ai dit ; mais en le considérant depuis un trou auditif externe jusqu'à l'autre en passant par le sommet de la tête, on y trouve environ les trois quarts d'un sphéroïde ; ces deux figures se croisant au vertex, qui est la partie plus que moyenne de la voûte, puisqu'elle est le sommet du triangle scalène. Les parties de la tête où peuvent arriver les contre-coups curables par le trépan (c'est-à-dire, les espaces compris dans cette ligne cruciale, depuis l'épine frontale jusqu'au grand trou de l'occiput, en passant par le vertex, et d'un trou auditif externe à l'autre (en passant par le même lieu), sont donc un assemblage de lignes plus ou moins courbes, plus ou moins solides, plus ou moins élastiques, etc. Que l'on fasse sur-tout attention que les régions latérales inférieures, et postérieures inférieures, sont les plus foibles et les moins élastiques du crâne, n'étant composées que d'une seule table, mince, sèche et fragile ; d'où il suit qu'elles sont les plus exposées à l'action des contre-coups, étant la base des endroits de la tête les plus sujets à être frappés.

Tout s'opère dans la nature par les lois du mouvement et des résistances.

C'est de la différente contexture des corps, que dépend leur élasticité ; par conséquent un corps mince peut, par sa souplesse, ne pas se rompre, à l'occasion d'un mouvement communiqué, tandi

(1) Entre les partisans des contre-coups, sont Hippocrate, Celse, Gentilis Bertapalia, Valleriola, Florentinus, de Vigo, André de la Croix, Paré, Fo restus, Peccetti, Foës, Wolf, Scultet, Paw, Plazzonus, Tulpius, Schenckius Fabrice d'Aquapendente, Marci, Borel, Fontanus, Marchetis, Bonhius, De lée, Amman, Vander-Wiel, Stosch, le Maire, Lossius, Wagner, Cœsar Ma gatus : Ruisch, Col-de-Villars, Dionis, la Motte, Heister, Platner, MM. d la Peyronie, de Garengeot, Van-Swieten, le Dran, Sharp, etc., et l'Académi royale de Chirurgie, dont l'autorité est du plus grand poids.

qu'un plus solide et épais se rompra ; et *vice versâ* , un corps solide et épais , mais flexible, prêtera à l'effort du coup , tandis qu'un plus mince souffrira solution de continuité , à cause de sa constitution sèche et inflexible. Qu'on applique ceci aux différentes parties du crâne , et qu'on ne soit point étonné si l'on trouve quelquefois une fracture , par contre-coup , à un os plus épais et plus solide que celui qui a reçu la percussion. Cela posé , voici comment s'opèrent ces contre-coups.

La voûte qui forme le crâne est , comme je l'ai dit , un assemblage de lignes plus ou moins courbes : c'est dans le déplacement prompt et violent de leurs parties intégrantes , à l'occasion du choc d'un corps dur , que ces lignes sont exposées aux solutions, de deux manières , où en devenant plus courbes qu'elles ne sont, ou en se courbant en sens contraire.

Que la tête heurte contre un corps dur , ou qu'un corps de cette nature la frappe (c'est à-peu-près la même chose ; et cela doit s'entendre pour la suite de ce Mémoire) , le crâne entrera dans des mouvemens d'ondulation , et décrira des portions d'ellipsoïde , plus ou moins grandes , selon la forme et la direction du coup. Le crâne ne peut former ces portions , que certaines parties ne quittent leur état naturel , pour s'approcher du centre , tandis que d'autres s'en éloignent. Ces mouvemens sont alternatifs ; de sorte que l'endroit frappé s'enfonce , ainsi que son opposé , pour obéir à la percussion , tandis que d'autres se bombent dans une direction centrifuge : ensuite ceux-ci , par leur rapport , se rapprochent du centre , tandis que les autres s'en éloignent : ce qui dure jusqu'à ce que le mouvement soit détruit. C'est dans ce déplacement successif de parties , que les plus fragiles et les moins élastiques se rompent.

Que la substance du cerveau soit glanduleuse , comme l'ont prétendu Malpighi , Bidloo , etc. , ou qu'elle soit vasculeuse , comme l'ont enseigné Ruisch , Bergerus , Vieussens , il sera toujours vrai qu'il y circule des fluides. Or , les liqueurs sont regardées comme incompressibles , mais non point les canaux qui les charient , qui sont si fins et si délicats dans la substance du cerveau , qu'elle est comme pulpeuse. Il s'ensuit donc que les couloirs étant composés de parties molles , sont compressifs , mais avec peu de ressort ; d'où l'on doit conclure que le corps contondant mettant en action et chassant devant lui une colonne de liquide , dont la base est au moins égale à la surface de ce même corps qui a été appliqué sur la tête , cette même colonne , suivant la direction dans laquelle le coup a été reçu , va heurter , avec violence , une des parties de l'ellipsoïde ; elle se comprimera , dans ce choc , autant que les parties molles , c'est-à-dire ses canaux , le permettront ; mais le fluide ou les sucs qu'ils

renferment étant incompressibles, la colonne, dont il est question, fera, à peu de chose près, l'office d'un corps dur; ce qui facilitera beaucoup la solution des parties, comme il sera expliqué plus bas.

Appliquons, aux différentes espèces de contre-coups, la théorie que nous venons d'établir, et répondons aux objections.

Qu'un coup soit porté sur un des os du crâne pourvu de diploé entre ses deux tables, je dis que les fibres cellulaires osseuses diploïques, peuvent être contuses ou rompues, sans que la première ou la seconde table soient fracturées. Je m'explique; cela ne peut arriver qu'à l'occasion d'un choc qui n'a pas été assez violent pour fracturer le crâne : mais le diploé étant de sa nature beaucoup plus celluleux que la substance osseuse des tables, ses fibres ne sont par conséquent pas si rapprochées; il n'y a pas autant de cohérence entre elles : ainsi on ne doit pas attendre autant de résistance de leur part : elles seront donc déprimées et affaissées sur elles-mêmes; ce qui causera la rupture des vaisseaux qui serpentent dans leurs interstices, vu leur grand nombre, leur exiguité, leur peu de fermeté et de ressort.

Qu'un instrument contondant soit appliqué, avec violence, sur un os de la tête où les deux tables soient distinctes, l'endroit frappé, de convexe qu'il étoit, deviendra concave; par conséquent il y aura un grand déplacement dans ses parties intégrantes : car une voûte menace de la plus prochaine destruction, lorsqu'un corps quelconque, par sa masse ou sa vîtesse surpasse sa résistance, tend à l'enfoncer. Or, il n'est pas étonnant que la table vitrée se rompe, parce qu'elle est mince, sèche et fragile, quoique l'externe, par sa souplesse et son élasticité, prête à l'effort du coup. Il est possible que cette même table interne ne se rompe pas exactement sous l'endroit du choc, mais dans son voisinage : en voici la raison. Qu'un corps contondant en frappe un à ressort, il l'enfoncera et lui fera décrire une courbe plus grande que la surface par laquelle il a été appliqué. Actuellement, je dis qu'il est possible que la seconde table ne se fracture pas exactement sous l'endroit de la percussion, parce qu'elle y a été assez flexible; mais qu'elle peut se fracturer dans une de ses parties contenues dans la courbe centripète qu'a décrite la portion de crâne frappée. Cette théorie pourra encore s'expliquer dans d'autres occasions, comme nous le verrons dans la suite.

Les Modernes objectent que les fibres osseuses du diploé unissent tellement les deux tables, qu'elles n'en font qu'un tout, susceptible des mêmes impressions. J'avoue que si l'ossification du diploé étoit telle que les deux tables fussent confondues comme dans certains crânes, la seconde ne pourroit souffrir solution de continuité, sans que l'externe fût affectée de même; mais dans l'état ordinaire, je ne

vois pas que ces fibres cellulaires puissent faire une union si intime des deux tables, qu'elles soient obligées de céder également à la même puissance.

Voici comment s'explique la troisième espèce de contre-coup : ou bien dans les courbes que détruit l'os fracturé, il y aura une partie fragile qui se rompra au-dessus, au-dessous, ou à côté du coup ; ou bien le choc ayant été assez oblique pour faire former des portions d'ellipsoïde au même os, la même chose arrivera; ce qui pourra être aidé par la colonne de liquide qui frappera obliquement la partie d'ellipsoïde opposée, se décomposera dessus, une de ses parties la répercutant, et l'autre suivant la tangente, et perdant sa force.

Plusieurs ont expliqué ce contre-coup et les suivans, par la communication de mouvement, et ont dit que l'effort du choc n'étant pas capable de rompre une partie, se communique et se transmet de proche en proche, et rencontrant une partie plus foible et moins élastique, la brise. Je ne nie pas qu'il y ait communication de mouvement ; il faut bien qu'elle existe, puisqu'une partie éloignée souffre déplacement de ses parties intégrantes : mais ce n'est certainement qu'à l'occasion des mouvemens d'ondulation et des portions d'ellipsoïde. Comment expliquera-t-on qu'un corps peut se rompre, sans se bomber plus ou moins d'un côté ou d'un autre ? Je répondrai bientôt à l'objection contre la possibilité des mouvemens ellipsoïques.

On objecte contre cette espèce de contre-coup, que l'os n'ayant pas plus de fibres osseuses dans un endroit que dans l'autre, doit plutôt se fracturer dans l'endroit de la percussion qu'ailleurs ; ou bien que s'il y a souffert solution, il n'est pas possible qu'il se rompe encore dans une autre de ses parties ; ou bien enfin, que cette solution de continuité provient d'un second coup.

Je réponds qu'on ne peut pas démontrer, que quand même il seroit vrai qu'un os a autant de fibres dans un lieu que dans un autre, elles seroient par-tout aussi souples et élastiques. Que l'on fasse raboter exactement un ais, afin qu'il ne soit pas plus épais dans un endroit que dans l'autre : que l'on frappe avec sur quelque corps dur, arrivera-t-il qu'il casse toujours à l'endroit du choc ? C'est ce que tout le monde a pu éprouver. Je ne nie pas que le blessé n'ait pu recevoir deux coups ; mais au moins expliquons-nous physiquement le mécanisme du contre-coup dont il s'agit. Ceux qui veulent que le sujet ait été blessé deux fois, n'ont qu'à lire la septième observation chirurgicale, à la fin de ce Mémoire.

Comme je l'ai dit, la quatrième espèce est une fracture prolongée : c'est véritablement ici une communication de mouvement. En vain, on m'objectera, dans ce cas, comme dans les suivans, l'inter-

position des sutures. Je ne dis pas qu'elles ne puissent, pour quelque chose, mais pour peu, éluder l'effort du coup; et que dans un crâne parfaitement ossifié, cette fracture ne se fasse peut-être plus facilement, et même ne puisse être d'un peu plus de conséquence. En effet, si l'on fait attention à la manière dont les os sont unis, on verra que les sutures ne sont pas une interposition si forte contre la possibilité des contre-coups.

Examinons, avec attention, le crâne d'un adulte, et nous nous appercevrons que toutes les pièces qui le composent, se soutiennent mutuellement, et sont jointes si intimement ensemble, qu'elles paroissent ne faire presque qu'un tout continu : par exemple, les dents de la table externe d'un pariétal, le long de la suture sagittale, appuient sur la table interne de l'autre os, et réciproquement; il en est de même dans la partie de la suture lambdoïde qui unit les pariétaux et l'occipital. Pour qu'il n'y ait point d'ambiguité, examinons seulement le bord antérieur d'un des pariétaux : le tiers supérieur fournit une avance, par sa table interne, qui est recouverte par une de la table externe du coronal. Dans le tiers moyen, la coupe des deux os est égale. Dans le tiers inférieur, cet os fournit une production de sa table externe, qui recouvre l'interne de l'os frontal. La partie supérieure de l'os des tempes, qui s'unit avec le bord inférieur de l'os pariétal, pour former la suture écailleuse, est taillée en biseau de bas en haut, tandis que celle du pariétal l'est de haut en bas. La portion du temporal qui se joint avec la presque supérieure du sphénoïde, est tournée en dedans, au lieu que celle qui se joint à l'inférieure, l'est en bas. La grande aile du sphénoïde qui vient d'être recouverte par son bord postérieur, recouvre, à son tour, par son supérieur, l'angle antérieur inférieur du pariétal, et le coronal auprès de l'orbite. Enfin, à la partie postérieure de l'os des tempes, entre la portion écailleuse et la pierreuse, il y a une production qui se loge dans une échancrure formée par l'angle postérieur inférieur du pariétal, et par l'occipital. Cette portion de l'os des tempes a ses connexions, de façon que la coupe qui s'unit avec le pariétal, regarde le dehors du crâne, tandis que celle qui se joint à l'occipital, regarde le dedans. Ce n'est pas le tout que les os se soutiennent mutuellement, ils sont encore unis ensemble, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du casque osseux, par des filets membraneux, qui, sortant du fond des échancrures, s'implantent dans les dents de l'os opposé, et *vice-versâ*. Ces filets sont une continuation des os mêmes, qui, dans leur principe, n'étoient que membraneux.

La cinquième espèce s'opère par de plus grandes portions d'ellipsoïde, que dans la troisième; il se peut faire aussi que la direction du coup ait été moins oblique; d'où il suit que la colonne peut aider

pour quelque chose de plus dans cette espèce que dans la troisième ; parce qu'étant plus directe, elle frappera par plus de surface.

La sixième s'exécute par l'ellipsoïde parfait, autant qu'il peut l'être dans un corps qui n'est pas exactement sphérique. Je suppose qu'un coup d'instrument contondant soit porté, dans une direction horizontale, sur la partie moyenne du coronal. Selon les lois de la compressibilité des corps sphériques, ou du moins qui approchent de cette forme, l'endroit frappé, de convexe qu'il étoit, deviendra concave, de même que la partie de l'occipital diamétralement opposée, puisque les pariétaux seront éloignés du centre ; ce qui formera l'ellipse. Alors les deux pariétaux tendant à réagir de dehors en dedans, le coronal et l'occipital prendront une direction centrifuge ; ce qui durera quelque temps, jusqu'à ce que le mouvement élastique soit anéanti ; par conséquent il y aura, de deux fois l'une, un ellipsoïde, selon le grand diamètre de la tête, et un selon le petit.

Je pressens une objection. Pourquoi, par exemple, si le coup est porté horizontalement sur la partie du coronal correspondante à la partie supérieure de l'occipital qui est solide, et les pariétaux entrant dans des mouvemens d'ellipsoïde, leur partie inférieure ne se rompt-elle pas, ou bien les inférieures de l'occipital, qui toutes sont sèches, minces et cassantes. ?

Je réponds qu'il est possible que ces parties souffrent solution de continuité, parce qu'elles seront renfermées dans les courbes centripètes et centrifuges que le crâne décrira (qu'on applique à cette possibilité la fracture de la table interne éloignée de l'endroit du choc, ou qui lui est opposée) ; mais cela n'empêchera pas que la partie de l'occipital diamétralement opposée à celle du coronal qui a reçu la percussion, ne se fracture, et même plutôt que les autres : d'abord elle peut le faire dans les seuls mouvemens ellipsoïdes, parce qu'il est possible que quelques-unes de ses parties intégrantes n'aient pas assez de souplesse pour se prêter aux différens déplacemens qu'elles souffrent ; ensuite le corps choquant chasse, avec impétuosité devant lui, une colonne de liquide horisontale et directe, qui va heurter, par toute sa surface, la partie de l'occiput qui s'approche du centre : cette portion d'os ne peut se bomber ainsi à contre-sens, que ses fibres ne souffrent un déplacement violent et ne soient très-près de leur rupture, si déjà elle n'existe pas. Il s'ensuivra donc que la portion centripète de l'occipital, rencontrant la colonne, cédera à son mouvement impulsif, se repliera sur elle-même, pour devenir centrifuge ; ce qu'elle fera certainemunt avec plus de vélocité qu'elle ne l'eût exécuté, en vertu de ses vibrations, qui, sans cela, auroient été isochrones. Si ses fibres, quoique cohérentes encore, étoient

cependant très-près de leur rupture, comme je l'ai prouvé, il s'ensuivra que cette seconde secousse leur causera une solution.

On objectera que le crâne recouvert de parties molles, et renfermant une substance médullaire qui l'emplit exactement, ne peut se fracturer comme un corps vide et d'une substance fragile.

Je réponds en peu de mots, 1° que les os du casque osseux sont fragiles aussi, quoiqu'ils aient du ressort, plus ou moins cependant, selon leurs différentes régions; 2° que la substance du cerveau est compressible, relativement à ses parties solides. J'avoue que, si la capacité osseuse étoit exactement remplie d'un fluide, les contre-coups ne pourroient avoir lieu : mais cela n'est point ici, puisque les liqueurs qui abreuvent le cerveau, sont contenues dans des digues vasculaires susceptibles de compressibilité.

Quant à la septième espèce, je dis que, si dans les courbes centripètes ou centrifuges que décrit le crâne, à l'occasion du coup reçu, les os qui le composent, peuvent souffrir des solutions de continuité, dans des parties dont l'union et la cohérence sont parfaites; à plus forte raison pourront-ils éprouver des solutions de continuité, puisque l'union, au lieu d'être immédiate, n'est que médiate.

J'ai dit que la huitième espèce étoit la plus commune de toutes; on le concevra facilement, si l'on fait attention que toutes les percussions du crâne ne sont pas capables de le rompre. Or, il arrive, dans ce cas, que les parties dures ayant résisté, l'effort du coup se transmet aux parties molles qu'elles renferment. Ces dernières seront donc plutôt lésées que si le crâne eût été fracturé, parce que la force du choc se seroit perdue dans sa solution. Bien des personnes ont pu faire une observation analogue à celle-ci. Qu'on veuille rompre un bâton, en donnant un coup avec, sur un autre corps dur : si le bâton ne s'est point cassé, l'effort se transmettra jusqu'à la main qui en sera engourdie; au lieu que s'il se rompt, la personne ne ressentira aucune douleur. S'il est prouvé que la force percussive s'est transmise au cerveau, il ne sera pas difficile de conclure que ce viscère étant composé de vaisseaux fins et délicats, quelques-uns pourront être lacérés.

On a observé, assez constamment, que la lésion des parties molles se faisoit sous le choc, ou bien à la partie opposée à celle qui a été frappée (qu'on fasse, autant qu'il sera possible, attention à la direction du coup, comme nous verrons plus bas); en voici la raison : j'ai avancé qu'un corps contondant, appliqué avec force sur la tête, mettoit en action et chassoit devant lui une colonne liquide (renfermée dans les différens canaux qui composent la substance cérébrale) dont la base est égale, au moins, à la surface du corps frappant. J'ai

dit aussi que le crâne percuté formoit des portions d'ellipsoïde. Actuellement je m'explique : ou la colonne formée de solides et de fluides souffrira à sa base, qui est sous l'endroit frappé, parce que c'est-là que se transmet le premier effort du coup : les vaisseaux qui, comme parties solides, servent à sa formation, y pourront donc être rompus : ou bien cette même colonne, obéissant à la percussion, et étant chassée avec force, contre la partie opposée au choc, qui devient centripète, en vertu des lois de l'ellipse, en même temps que celle qui a reçu le coup, et trouvant, à sa rencontre, un corps dur qui, au lieu de lui céder mollement le passage, lui résiste ; il pourra y avoir lésion dans la partie opposée à sa base.

Après avoir détaillé les causes, suivons le plan que nous nous sommes tracé, et passons aux symptômes.

En se remémorant les différentes espèces de contre-coups établies, on saura que la lésion peut être au crâne ou aux parties molles qu'il renferme, et dans certaines circonstances aux deux ensemble. Jamais les symptômes, qui naissent des percussions qu'a reçues le crâne, ne sont un effet immédiat de sa solution, mais la suite de la commotion ou de la compression du cerveau. Qu'est-ce que la commotion? C'est un désordre dans les parties intégrantes de la substance cérébrale, causé par l'ébranlement qui lui a été imprimé, à l'occasion d'un choc quelconque. Les effets de cette secousse peuvent se borner à interrompre, plus ou moins et pour un temps, l'influx des esprits et la circulation des liqueurs, ou bien causer la rupture de quelques vaisseaux ; ce qui donne lieu à des épanchemens primitifs, si les couloirs qui fournissent sont considérables, ou en grand nombre ; ou à des épanchemens consécutifs, si les canaux, d'où suintent les sucs, sont capillaires et en petit nombre.

Quant à la compression, je dis que le cerveau peut être comprimé : 1° par les épanchemens prompts ou lents à se manifester, suite de la commotion ; 2° par les sucs qui, suintant d'une solution du crâne ou de ses environs, produisent un épanchement prompt ou tardif, comme je viens de le dire, au sujet de la commotion ; 3° par le gonflement et l'inflammation des méninges ; car la dure-mère étant suspendue et tenant aux sutures, et étant adhérente au crâne, peut être tiraillée ou rompue dans les divers déplacemens qu'essuie ce casque osseux ; 4° par des matières suppurées, suite de l'inflammation ou de l'épanchement ; 5° enfin par des esquilles ou autres corps quelconques.

Ou la commotion, comme je l'ai dit, ne consiste qu'en un désordre qui interrompt, plus ou moins et pour un temps, l'influx du fluide animal, et le cours des liqueurs ; alors les symptômes, qui naissent de ce dérangement, se manifestent immédiatement après la percussion, et sont appelés primitifs. Tels sont le vertige, l'obscur-

UNIVERSITY OF MARYLAND

cissement, la perte de mouvement et de connoissance, la chute causée par la paralysie momentanée des extrémités inférieures, l'issue involontaire des déjections, le vomissement d'alimens ou de bile, le saignement des yeux, des oreilles, du nez et de la bouche, etc.

Ou la commotion consiste dans la rupture des vaisseaux; ce qui donne lieu à la formation d'épanchemens prompts ou tardifs, selon le calibre et le nombre des canaux qui fournissent, comme je l'ai observé plus haut. Alors les symptômes qui en sont la suite, sont un effet de la compression du viscère (1), et sont primitifs ou consécutifs, selon que la naissance de l'épanchement a été prompte ou lente. Tels sont l'assoupissement, la léthargie, la perte de connoissance, le saignement du nez, de la bouche, des yeux, des oreilles, sur-tout du côté de la percussion, la rougeur du visage, celle des yeux qui dénote ordinairement inflammation à la dure-mère, le regard étincelant, le larmoiement, le vomissement bilieux, le dévoiement, la douleur, la dureté du pouls, la fièvre, son redoublement, la convulsion, la paralysie, la perte de sens, la phrénésie, les pustules de la langue, etc.

On voit par cette nomenclature, qu'il y a des symptômes, qui, indifféremment, peuvent être primitifs ou consécutifs; mais qu'il y en a qui ne peuvent se manifester que dans la suite; tels que le redoublement de fièvre, les pustules à la langue, etc.

Il est intéressant d'être instruit, que si les symptômes de la compression paroissent dans le commencement de la maladie, ils peuvent rencontrer ceux de la première espèce de commotion, et se confondre avec eux; ou bien que s'ils ne se manifestent que dans la suite, ils peuvent se mêler aussi avec ceux de la même première espèce de commotion, qui n'auroient pas cessé depuis le moment de la percussion.

Un homme instruit et appelé à temps, pourra peut-être, par les secours qu'indique la bonne chirurgie, et que nous tâcherons de détailler plus bas, prévenir la naissance des symptômes de la compression qui surviennent dans la suite de la maladie; mais cela n'est pas toujours en sa puissance. Ce sont principalement ces symptômes consécutifs qui, quelquefois, ne se montrent que plusieurs jours, plusieurs semaines, et même plusieurs mois après le coup reçu, avec les signes diagnostics que nous allons exposer, qui peuvent éclairer le praticien sur l'existence des contre-coups du crâne, ou des parties molles qu'il renferment.

Nous devons d'abord nous occuper des signes diagnostics des lé-

(1) Les symptômes détaillés dans cet article, doivent être appliqués aussi aux autres compressions du cerveau citées ci-dessus, 2°, 3°, 4° et 5°.

sions des parties contenantes, c'est-à-dire du crâne, pour passer ensuite à ceux des affections des parties contenues (1).

Dès que le chirurgien est appelé auprès d'une personne qui a reçu un coup à la tête, il doit, autant qu'il sera possible, s'informer des circonstances qui ont accompagné le coup ou la chute, parce que delà il peut tirer des notions pathologiques. Le rapport des assistans et du blessé peut instruire quelle étoit sa situation lorsqu'il a reçu le coup; quelle étoit celle de celui qui l'a porté; dans quelle direction il l'a fait; si c'est un homme robuste; s'il étoit en colère; si l'instrument étoit gros, orbe, lourd, inégal; en cas que ç'eût été un corps lancé de loin ou venu de haut, quelle étoit sa nature, sa direction: s'il est tombé de lui-même, ou s'il a été lancé avec force; si l'endroit d'où il est parti étoit élevé ou éloigné; dans la supposition qu'il eût été lancé de loin, si le mouvement qui lui a été imprimé étoit sur son déclin ou non; dans la circonstance que la tête auroit porté contre un corps dur, si le sujet est tombé de sa hauteur ou d'un endroit élevé, et dans quelle direction? S'il s'est heurté en marchant ou en courant, ou s'il a été poussé violemment; car il est de notoriété physique, que la percussion du crâne est moindre, s'il est en repos, que s'il avance avec le corps, vers l'objet frappant, parce qu'alors il y aura un mouvement composé; enfin, si la tête étoit couverte ou non; et, si elle l'étoit, avec quoi, etc.

Si, à cause de l'existence des symptômes, le chirurgien examine le crâne mis à nu par la blessure, ou par les incisions faites à l'endroit reconnu pour être celui qui a été frappé, et qu'il n'y trouve point de solution à l'os, il aura des conjectures sur le lieu qu'elle peut occuper, par la partie du crâne qui a reçu le choc, et par la direction de ce dernier. L'inspection de la plaie ou de la contusion des tégumens, pourra lui donner des connoissances. Quant à la plaie, il faut examiner attentivement si l'une de ses lèvres n'est pas plus contuse que l'autre, plus béante, plus douloureuse, plus gonflée, plus pâteuse, etc., si elle est à lambeau, de quel côté il est enlevé. Quant à la contusion, quel est l'endroit le plus éminent, où l'on sent plus de fluide épanché, où les tégumens ont l'air plus meurtris et échymosés. Par ces particularités, et par d'autres qui peuvent se rencontrer, le praticien s'instruit du plus ou moins d'obliquité du coup, de sa direction, de l'endroit et du côté où il a le plus appuyé; delà il peut tirer des conséquences, si la fracture a pu se faire au même os, dans un de son voisinage ou à son opposé: en un mot, quelle a été la partie la plus exposée à l'action du contre-coup. Par exemple, qu'un coup

(1) Il faut observer que les uns et les autres ont souvent une telle connexion ensemble, qu'ils concourent mutuellement à éclairer le praticien.

soit porté perpendiculairement sur une portion de la ligne tirée de l'épine nazale à la partie postérieure moyenne du grand trou occipital, en passant par le vertex, dont la suture sagittale feroit partie, c'est-à-dire, qui partageroit la tête en deux hémisphères égaux, il y auroit à présumer un contre-coup symétrique dans les régions basses du crâne. Je m'explique : qu'un coup soit appliqué sur la suture sagittale, au sommet de la tête, la partie supérieure de chaque pariétal sera enfoncée, tandis que par les lois de l'ellipse, leur partie inférieure, jointe au temporal, deviendra centrifuge. Comme cette portion des deux os n'est composée que d'une seule table mince et fragile, il est à conjecturer qu'elle ne peut être portée ainsi au-delà du ton de cohérence de ses parties, sans se rompre, plutôt que les autres parties de ces os plus solides et plus élastiques. La portion écailleuse des os des tempes, pourra quitter le pariétal et former écartement, ou bien se fracturer aussi, vu son peu de solidité et sa connexion avec le bord échancré de cet os, non pas seulement par adossement, comme on le croyoit autrefois, mais bien par une suture vraie, formée par des dentelures disposées en manière de rayons qui ne paroissent point au-dehors. La même solution de continuité ou de contiguité symétrique, peut être produite aussi à l'occasion d'un coup horizontal porté sur le sinciput ou sur l'occiput : mais que cela ne nous détourne pas de porter notre attention à la partie diamétralement opposée. Que la partie antérieure de la suture sagittale, dans un crâne dont la fontanelle est ossifiée, soit frappée dans une direction verticale, l'angle antérieur inférieur de chaque pariétal, sera dans le cas de se rompre, par le mécanisme que j'ai expliqué. Il en sera de même si le coup est appliqué sur la partie moyenne supérieure du coronal : ce sera ou la table externe de l'angle antérieur inférieur de chaque pariétal (laquelle, amenuisée à onglet, recouvre l'interne du coronal) qui se fracturera; ou ce sera cette dernière de chaque côté. Enfin, que la partie moyenne et supérieure de l'occipital reçoive une percussion perpendiculaire, les inférieures de cet os seront exposées à se fracturer conjointement.

Les contre-coups symétriques doivent être rares ; car le coup, quoique reçu dans une direction verticale, peut avoir appuyé un peu plus d'un côté que de l'autre, ce qui suffit pour ne fracturer que le côté où il aura pressé davantage, à cause de la courbe centripète que cette partie aura été obligée de décrire plus forcément que son opposée. Je suppose même que la ligne que j'ai tracée ait été choquée dans une direction mathématiquement perpendiculaire, s'ensuivroit-il que le contre-coup dût être symétrique ? Il faudroit pour cela que les deux régions fussent d'une contexture parfaitement égale : la nature est-elle si uniforme dans ses productions ? Malgré cela, il est sage de

présumer le contre-coup double. Quelques-uns des signes que nous détaillerons plus bas, pourront venir à l'aide dans cette découverte.

Voilà pour ce qui est des chocs sur la ligne directe qui partageroit la tête en deux portions égales.

Mais dès que le coup a été porté ou à droite ou à gauche, dans une direction entre la perpendiculaire et la transversale, relativement à la base du crâne ; c'est son plus ou moins d'obliquité, respectivement à ces deux lignes, qui nous fait juger du lieu que peut occuper la fracture. Par exemple, que quelqu'un tombe sur un corps dur qui frappe la partie moyenne inférieure du front, et que le coup, par son obliquité, paroisse avoir sa direction vers la partie supérieure et moyenne du même os, il pourra y avoir en ce lieu écartement de suture ou fracture. Mais si le choc ne paroît pas avoir été assez oblique pour que les mouvemens d'ondulation se soient bornés au coronal, le pariétal pourra avoir souffert solution dans l'endroit où nous paroît avoir dû se former la portion d'ellipsoïde. Si le blessé est tombé sur le sinciput, mais dans une direction approchante de l'horizontale, la partie opposée de l'occipital doit être rompue. Si un coup avoit été porté comme en dédolant sur la partie postérieure d'un pariétal, il faudroit porter ses vues vers la partie moyenne ; mais, s'il avoit été donné moins obliquement, il faudroit examiner la partie antérieure de cet os, ou bien la portion contiguë du coronal. Que l'on reçoive un coup obliquement de haut en bas et de derrière en devant, sur la partie supérieure du frontal, l'inférieure correspondante doit être fracturée ; qu'il soit porté obliquement, et de haut en bas, sur la partie supérieure d'un des pariétaux, l'inférieure souffrira solution ; si la direction est un peu moins oblique, ce sera le temporal. Que quelqu'un tombe à la renverse sur le milieu de l'occipital, et que le choc marque une direction médiocrement oblique de droite à gauche, la partie inférieure du pariétal, du même côté, devra être rompue, ou bien la supérieure du temporal : si le sujet a heurté de côté, de sorte que le coup ait été reçu comme en dédolant, ce sera la partie latérale de l'occiput du côté de la direction : au contraire, si le choc paroît avoir été horizontal, ou à peu près, il faut examiner la partie du coronal diamétralement opposée (eu égard toujours à la direction percussive) ; car je suppose qu'on reçoive un coup qui vienne obliquement d'en haut, et de droite à gauche sur la partie droite du sinciput, il y auroit à présumer que l'inférieure gauche de l'occipital seroit lésée. En un mot, que le praticien fasse toujours attention (autant que faire se pourra) à l'endroit du crâne qui correspond à la direction percussive, par conséquent où ont dû se passer les portions d'ellipsoïde, et où a dû heurter la colonne mise en mouvement par le corps qui a choqué.

On m'objectera, sans doute, qu'on ne peut pas conclure, par l'inspection de l'endroit frappé, et par l'estimation de la force et de la direction du choc, que telle partie ayant été frappée dans tel point, et ayant résisté, ce sera sûrement telle autre qui souffrira solution.

J'avoue que les conséquences qu'on peut en tirer ne sont point infaillibles. Mais dans une matière aussi abstraite que celle des contre-coups, et dans laquelle il n'y a que les signes rationels qui puissent guider le praticien, je dis qu'on ne peut trop rassembler de ces signes, et que si quelques-uns n'ont pas assez de force, étant isolés, ils peuvent en acquérir beaucoup étant réunis avec d'autres, qui seuls aussi n'auroient pas mérité qu'on y fît beaucoup d'attention. J'ajoute même qu'il arrive quelquefois que des symptômes très-urgens se manifestent, sans que pour cela aucun signe diagnostic puisse diriger l'homme de l'art pour lui faire découvrir un contre-coup réellement existant. Combien de sujets n'ont pas été les victimes de ce défaut de connoissances! Quel espoir de curation reste-t-il donc au praticien, dans un cas si désespéré, si ce n'est d'estimer où peut être le contre-coup, par le rapport du blessé ou des assistans, par l'examen de la lésion extérieure; enfin, par les indications que lui fournissent la force et la direction du choc? Passons actuellement aux autres signes rationels.

Lorsque le malade peut parler, le lieu fixe de la douleur qu'il nous indique, n'est pas une chose à mépriser; ou cette sensation douloureuse est extérieure, ou elle est intérieure. Dans le premier cas, c'est une marque que le péricrâne est lacéré, à l'occasion d'un écartement des parties de l'os, ou qu'il souffre une divulsion par la même cause, ou par la présence de quelques esquilles, ou enfin par l'accumulation des sucs qui ont suinté à l'extérieur à travers la solution de l'os: et dans tous ces cas, cette membrane est enflammée; si la douleur est interne, c'est un indice des mêmes lésions aux méninges ou au cerveau. On voit que ce signe peut être indicatif des contre-coups des parties contenantes et contenues.

S'il dit qu'à l'instant du coup il a ouï, en quelqu'endroit de la tête, un son comme celui que rendroit un pot fêlé, il faut y faire attention; cela prouve que dans les divers déplacemens qu'a essuyés le crâne, l'effort de la percussion s'est porté dans ce point, et que l'ébranlement et les vibrations sonores, qui se transmettent de proche en proche, ayant trouvé là un défaut de cohérence, ont perdu de leur intensité.

Si en frappant sur l'os mis à nu par la plaie ou par les incisions qu'on a faites, il rend ce son obscur, il est à présumer que la table interne est facturée ou qu'il y a solution dans le voisinage, par les raisons physiques que je viens d'apporter à la fin de l'article précé-

dent. Il faut avouer que ce signe est assez équivoque ; mais joint avec le précédent, ils acquièrent tous deux plus de force.

Si le blessé léthargique et sans connoissance, porte automatiquement la main à certaine partie de la tête, c'est une forte présomption qu'il y a maladie en ce lieu, de la nature des lésions que j'ai établies à l'article des signes tirés du lieu fixe de la douleur que le malade indique. Ici l'on peut dire que c'est la nature elle-même qui s'efforce de découvrir l'endroit de l'affection, et j'ai observé moi-même que ce signe n'étoit point trompeur.

S'il y a plaie dans un endroit de la tête, le chirurgien pourra avoir droit de soupçonner un contre-coup, si cette plaie suppure plus que son caractère ne le porte, si le pus est mauvais, si les chairs sont molles et pâles, si les lèvres sont élevées, si de temps à autre il survient une petite fièvre, ou si elle est continue, si le malade a des frissons irréguliers, si en sondant on trouve les tégumens détachés de l'os, si ce dernier est âpre et plombé. Tout cela dénote que l'économie animale étant dérangée par une affection morbifique, la distribution des sucs et leur élaboration se font mal dans les environs de l'endroit malade. Enfin, les frissons et la fièvre prouvent que, du foyer, il se fait, dans les humeurs, une transmigration de sucs putrides qui les maléficient. Ce signe seul ne pourroit conduire qu'à trépaner à l'endroit même de la plaie, en faisant soupçonner un vice subjacent ; au lieu que joint à d'autres, il pourroit être indicatif d'une lésion plus éloignée.

S'il y avoit sur le crâne ce que nous appelons vestige d'instrument tranchant, il seroit plausible que la seconde table seroit rompue ; d'autant mieux que les fibres osseuses de l'externe qui est plus solide et plus élastique que l'interne, ayant été contuses, affaissées, en un mot, déprimées sur elles-mêmes de manière à garder le vestige de l'instrument, il est à présumer que la seconde table mince, sèche et fragile, a dû éclater.

Si une balle, poussée par une arme à feu, a fait aux tégumens une plaie pénétrante jusqu'à l'os, il est ordinaire qu'il y ait lésion à la table vitrée ou au moins au diploé, parce que la collision ayant été de la rapidité et de la force la plus grande, on doit conjecturer que la table externe ayant souffert un ébranlement considérable dans ses parties intégrantes, qui ont pu être assez souples pour prêter à l'effort de la percussion, il a dû se transmettre aux parties subjacentes.

On connoîtra, au bout de quelque temps, l'écartement des sutures, par la rougeur de la peau, suite de l'inflammation du péricrâne, ou par une tumeur : le péricrâne y est tiraillé ou rompu ; dans

le premier cas, il communique son inflammation à la peau ; dans le second, il s'est fait un épanchement de sucs.

On juge dans la suite que le diploé est affecté par une douleur fixe et permanente, et par les marques d'une suppuration interne. Le *meditullium* étant une substance spongieuse, les nerfs y sont moins pressés que dans la substance compacte de l'os ; par conséquent leur lésion doit y être plus sensible : cette substance étant arrosée par beaucoup de vaisseaux sanguins, il n'est pas étonnant qu'il se fasse, avec facilité, un reflux de matières purulentes.

Des praticiens ont conjecturé, non pas sans fondement, qu'après un coup porté sur la tête, si le sang sortoit par l'oreille, du côté frappé, c'étoit une marque que l'effort du coup s'étoit transmis à la région temporale ; ils l'ont mise à nu, et ont véritablement trouvé écartement ou fracture.

Si après avoir fait raser toute la tête et l'avoir examinée, on trouve rougeur ou tumeur à la peau, c'est une marque, comme je l'ai déjà dit, que le péricrâne ayant été tiraillé ou lacéré, à l'occasion d'une solution de l'os, s'est enflammé et a communiqué son inflammation aux tégumens, ou de ce que le suintement des sucs s'est fait vers le dehors, à travers la division du crâne : dans ce cas la tumeur est plate, on y sent une espèce de fluctuation et dureté à la circonférence, et le pouls est ordinairement dur. S'il n'y a point de rougeur ni de tumeur, on doit, en passant par-tout, faire attention s'il n'y auroit point d'endroit douloureux, déprimé, pâteux, etc., où l'impression du doigt reste ; car la douleur et la dépression indiquent ordinairement le siége du mal ; et si, après avoir fait les incisions, le péricrâne est séparé du crâne, c'est une indication de plus, quoiqu'à la vérité on ait vu des fractures sans détachement, et des détachemens sans fracture.

Lorsque par ces moyens il n'a pas été possible de rien découvrir, il faut appliquer, pendant quelques heures, sur toute la calotte du crâne, un cataplasme aromatique, ou un emplâtre de cette nature, comme de bétoine, le céphalique, l'oxicrocéum, de mucilages, de mélilot, etc. Après l'avoir ôtée, on examine s'il n'y auroit point d'endroit enflammé, enflé, ou non ; car ce seroit là le siége du mal, parce que, pendant l'application, les particules stimulantes et aromatiques du médicament, ayant excité un mouvement un peu plus grand dans les liqueurs, décèlent l'endroit affecté. Ambroise Paré, Peccetti, Fabrice d'Aquapendente, disent que la plus grande sécheresse du cataplasme ou de l'emplâtre, découvrira le lieu de la solution de l'os. Borel, au contraire, veut que ce soit la plus grande humidité. Au reste, cette diversité de sentimens est assez indiffé-

rente, puisque l'inspection exacte de la tête et le tact, servent de boussole à l'observateur.

Enfin, l'unique signe sensible et caractéristique des contre-coups du crâne, c'est lorsqu'en faisant des recherches sur toute la superficie de la tête, on trouve, sous les doigts, un écartement des sutures ou bien une fracture. Quelquefois, mais rarement, il y a crépitation de pièces d'os.

Voilà pour ce qui est des signes qui caractérisent spécialement les contre-coups extérieurs; je vais passer actuellement à ceux des lésions internes, me réservant d'apprécier les unes et les autres dans les différentes observations qu'on lira dans la suite de cet ouvrage. J'espère que, par ce moyen, la partie du diagnostic aura les qualités requises pour être une source salutaire dans laquelle le praticien pourra puiser les indications curatives.

Le principe le plus lumineux, sur le siége des contre-coups intérieurs, est la paralysie du côté du corps opposé à la lésion de la substance cérébrale : cela vient de ce que les esprits animaux, destinés au mouvement d'une partie, sont filtrés dans l'opposée. Plusieurs habiles anatomistes ont connu ce croisement des fibres médullaires, à leur origine. Cassius et Aréteus, médecins du premier siècle, l'ont admis. Prosper Martianus, Césalpin, Hoffman, ont été de ce sentiment. Hippocrate, Baillou, Salicet, André du Laurent, Fabrice de Hilden, Salmuth Malpighi, Lancisi, etc., ont observé que lorsqu'il y avoit paralysie d'un côté du corps, la maladie étoit dans la partie opposée du cerveau. Valsalva, Santorini, Molinelli, Morgagni, Winslow, etc., et sur-tout Pourfour du Petit, ont mis, par leurs expériences, l'assertion du croisement des nerfs, à leur origine, hors de tout doute. J'ai fait les expériences nécessaires pour me convaincre du croisement des fibres médullaires; et sur vingt-huit chiens que j'ai opérés, vingt-un m'ont constamment montré maladie dans la partie du corps opposée à celle que j'avois coupée ou comprimée dans le crâne. Les autres ayant péri dans l'opération par hémorragie, par trop de compression, etc., n'ont pu me rien montrer.

Je dis donc que lorsqu'une partie du corps est paralytique, le siége du mal est dans le cerveau, à la partie opposée. Si une partie du corps est en convulsion, et l'autre paralytique, la maladie, ou du moins le plus fort de la maladie, réside dans la partie du crâne, du côté qui en est convulsion. Mais s'il y a convulsion d'un côté du corps, et point de paralysie de l'autre, le mal affecte la partie du cerveau opposée à celle du corps qui est en convulsion.

Pour établir le diagnostic des lésions des différentes parties du viscère, j'ai cru devoir prendre la voie de l'expérience et de l'obser-

vation. Ce ne sont point ici des conséquences hasardées, ce sont les résultats de faits pénibles, qui formeront, à ce que j'espère, un foyer lumineux, dont les rayons répandront le plus grand jour sur la pratique.

Observation Ire Le 7 août j'appliquai deux couronnes de trépan contiguës sur la partie droite du coronal, et sur le pariétal droit d'un chien; j'incisai le cerveau peu profondément, de devant en arrière, et de droite à gauche. Je fis détacher ce chien, et j'observai qu'il étoit un peu foible sur ses pattes gauches. Je le laissai pendant deux heures en cet état, pendant lequel temps il fut fort tranquille. Je le fis lier de nouveau sur la table, et coupai plus profondément; on le délia, et je reconnus qu'il étoit plus foible sur les mêmes pattes qu'auparavant, ne pouvant faire cinq ou six pas sans tomber de côté. Le lendemain au matin, je le trouvai couché tranquillement, et vis les mêmes choses que la veille. Je le fis étrangler, afin de pouvoir lui ouvrir le crâne, avec celui de l'observation suivante, que j'avois opéré en même temps, et qui étoit mort pendant la nuit.

Je trouvai que j'avois coupé le cerveau presque jusqu'à la voûte du grand ventricule droit.

On peut conclure de cette observation, que les nerfs destinés aux mouvemens des extrémités, tirent leur origine des hémisphères du cerveau, de manière que ceux des parties droites prennent naissance dans l'hémisphère gauche, et réciproquement.

Observation II. J'avois trépané celui-ci sur la partie antérieure du pariétal gauche, et par l'ouverture j'avois porté un scalpel dans la substance du cerveau, que j'avois coupée en tous sens. J'observai qu'il avoit les pattes droites très-foibles, se soutenant à peine dessus, et ne pouvant faire que trois ou quatre pas sans se laisser tomber de ce côté. A l'ouverture du crâne, je reconnus que mon instrument avoit pénétré jusque dans le grand ventricule gauche qui étoit rempli de sang.

Celui-ci étoit plus foible que l'autre sur ses pattes; aussi le cerveau étoit lésé plus profondément. Les sections avoient été faites à gauche, et les pattes droites étoient affectées.

Observation III. Le 16 du même mois, j'en trépanai un autre sur la partie antérieure du pariétal droit; et par le trou du trépan, je portai légèrement un scalpel dans la substance du cerveau, de devant en arrière, et de droite à gauche. Je le fis détacher, et j'observai, 1° qu'en marchant il chanceloit sur ses pattes gauches; 2° qu'en le soutenant, tantôt sur celles de devant, tantôt sur celles de derrière, il levoit un peu la gauche, s'appuyant entièrement sur la droite; 3° qu'en le faisant pirouetter, alternativement sur le devant et le derrière, il sautoit avec fermeté sur la patte droite, tandis qu'il fléchis-

soit sur la gauche. Je le fis attacher de nouveau, et portai mon instrument plus profondément ; je reconnus que la paralysie étoit à un plus haut degré. Nous l'assurâmes de nouveau sur la table, et je le trépanai à la partie diamétralement opposée, sur le pariétal gauche. Je fis à diverses reprises les mêmes incisions que de l'autre côté, et le résultat fut à-peu-près le même. Il mourut le même soir. Je lui ouvris le crâne, et j'observai que du côté droit j'avois pénétré jusque dans le grand ventricule, dans lequel il y avoit une eau sanguinolente ; et que du côté gauche j'avois incisé le cerveau jusqu'à environ une ligne de la voûte du grand ventricule, mais sur-tout du côté extérieur.

Cette expérience renferme en elle la confirmation des deux premières, en prouvant que les nerfs des extrémités d'un côté du corps, ont leur origine dans l'hémisphère opposé du cerveau ; et que plus la lésion est profonde, plus la paralysie est à un haut degré.

Observation IV. Le 25, j'appliquai à un autre une couronne de trépan, en partie sur le haut du coronal et du pariétal droit, et enfonçai perpendiculairement un scalpel jusqu'à la base du crâne, que je sentis à sa pointe, en coupant un peu de devant en arrière. Quand l'instrument arriva à environ six ou huit lignes de la base du crâne, je m'aperçus que l'animal se démenoit plus que dans la section du reste du cerveau, et avoit de petites convulsions. J'aidai aussitôt à le détacher, et le posai sur le plancher. Il se soutenoit sur les pattes droites, quand on lui appuyoit le côté gauche contre la muraille ; mais les pattes gauches étoient d'une débilité extrême. Ses babines étoient un peu tirées du côté droit. Il ne voyoit point, ou que très-foiblement, de l'œil gauche ; ce dont je me suis assuré dans toutes mes expériences ; 1°. en leur fermant un œil, et leur présentant à l'autre le bout du doigt, ou un autre corps quelconque, et feignant de le vouloir toucher avec ; ils clignotoient et fermoient la paupière de l'œil sain, ce qui n'arrivoit pas à l'œil malade ; 2° en les mettant dans un lieu obscur, et présentant alternativement à chaque œil une chandelle allumée, sa clarté ne faisoit aucune impression sur l'œil paralytique ; au lieu que lorsque je la montrois à l'œil sain, ils clignotoient et fermoient la paupière, enfin se retiroient avec vivacité ; 3° enfin, je leur bandois alternativement un œil, et je mettois des embûches sur le passage de ceux qui pouvoient marcher, afin de voir s'ils se jetoient dedans ou les évitoient. Ayant vu, dans ce chien, ce que je desirois voir, pour ne pas le laisser souffrir davantage, je lui coupai la moelle allongée, entre l'occipital et la première vertèbre, puis lui ouvris le crâne, et reconnus que j'avois coupé le corps cannelé droit, jusqu'à la base du crâne.

Cette observation montre d'abord les résultats des précédentes ; elle indique ensuite, 1° que les fibres médullaires destinées à la for-

mation des nerfs des extrémités, viennent, de tous les points des hémisphères, se rassembler aux corps cannelés ; 2° que les corps cannelés étant l'endroit de concours des fibres médullaires, doivent avoir une sensibilité plus exquise que les hémisphères ; 3° que peut-être les nerfs, ou du moins quelques-uns de ceux qui se distribuent aux muscles des lèvres, passent aussi par les corps cannelés, ce qui fait que ces muscles opposés à la lésion du cerveau, devenant paralytiques, la bouche est tournée du côté de la lésion même, par la contraction des antagonistes. J'ai observé dans plusieurs hémiplégies, suite de l'apoplexie, que les extrémités d'un côté du corps étant restées paralytiques, la bouche étoit aussi tournée de travers ; ce qui me confirmeroit encore dans la croyance que les nerfs qui vont aux muscles des lèvres passent par les corps cannelés avec ceux destinés aux muscles des extrémités, mais profondément, à ce que je crois ; 4° enfin, que quelques-unes des fibres médullaires qui servent immédiatement ou médiatement à la vision, passent aussi par le même lieu, conjointement avec les précédens. J'ai dit immédiatement ou médiatement, parce que je pense qu'il suffiroit, par exemple, que les nerfs qui vont aux membranes de l'œil fussent paralytiques, pour que la vue se perdît, ou du moins s'affoiblit beaucoup, puisque ces membranes perdroient la tension nécessaire pour la réfraction de la lumière.

Ici les pattes, les babines et l'œil gauche étoient paralytiques, et la lésion étoit au côté droit du cerveau.

Observation V. Le même jour j'en attaquai un autre du côté gauche ; il me montra les mêmes phénomènes du côté droit. Il fut étranglé. Je lui ouvris le crâne, et trouvai qu'avec le corps cannelé gauche, j'avois un peu coupé de la couche optique.

Cette expérience renferme les faits observés dans toutes les autres, mais du côté opposé de la précédente.

Observation VI. Le 3 septembre, j'appliquai une couronne de trépan à un chien, sur le coronal du côté droit, et incisai le cerveau en tous sens. Nous le détachâmes, et j'observai qu'en marchant il fléchissoit sur sa patte gauche de derrière. Nous le recramponâmes sur la table, je le trépanai sur le coronal du côté gauche ; et fis les pareilles sections au cerveau, que du côté droit. On le délia, et j'observai, avec satisfaction, qu'il ne pouvoit plus se tenir sur les pattes de derrière, et qu'il les traînoit. Je le fis étrangler aussitôt, et trouvai, à l'ouverture du crâne, que j'avois coupé le cerveau, à-peu-près également des deux côtés, jusqu'à environ une ligne ou deux de la voûte des grands ventricules.

On vient de voir qu'outre le croisement des fibres médullaires d'un côté de la tête à l'autre, et qui a été découvert en partie par de célèbres anatomistes, il y en a encore un de la partie antérieure à la

postérieure, et *vice versâ*, pour le mouvement des extrémités ; de façon que l'origine des nerfs destinés au mouvement des extrémités supérieures, est dans la partie postérieure du cerveau et réciproquement dans l'antérieure pour les extrémités inférieures.

Observation VII. Le 10, j'opérai un autre chien sur la partie postérieure du pariétal gauche, et incisai profondément le cerveau ; l'ayant délié, je vis que la patte droite antérieure étoit paralytique, et qu'il ne voyoit point de l'œil droit. Je l'attaquai de même sur le pariétal droit ; il devint paralytique des deux pattes de devant, et aveugle. On l'étrangla. Le crâne ouvert, je reconnus que j'avois coupé le cerveau à gauche, jusqu'à environ deux lignes de sa base, et à droite jusqu'à sa base même.

Cette expérience confirme d'abord le croisement des nerfs d'un côté de la tête à l'autre ; ensuite celui de la partie antérieure du cerveau à la postérieure, et réciproquement. Il y a eu lésion successive à chacune des parties postérieures de ce viscère, et les pattes de devant sont devenues paralytiques, selon l'ordre des lésions, c'est-à-dire, la droite la première, et la gauche ensuite.

Nous devons conclure aussi que les nerfs visuels prennent leur origine dans la base du cerveau, postérieurement ; leur croisement toujours observé.

Observation VIII. Le même jour j'en trépanai un autre sur le coronal du côté droit, et fis les sections accoutumées ; le chien étoit très-foible sur la patte gauche postérieure. Je voulus l'opérer encore sur la partie postérieure du pariétal, du même côté, mais une hémorragie qui survint, et qui souvent m'a chicané lorsque j'ai trépané en cet endroit, fit périr l'animal. Le crâne ouvert, je trouvai que j'avois coupé le cerveau jusques dans le grand ventricule, dans lequel il y avoit un caillot de sang gros comme une noisette.

Ici nous trouvons la confirmation des croisemens indiqués dans les expériences précédentes.

Observation IX. Le 2 novembre, je voulus répéter les mêmes expériences. Je trépanai un chien, sur le coronal du côté droit, et incisai le cerveau en tous sens. Après l'avoir délié et mis sur le plancher, je m'aperçus qu'il étoit très-foible sur la patte gauche de derrière ; ce que j'éprouvai encore mieux en le faisant marcher ou pirouetter. Je l'opérai ensuite sur la partie postérieure du pariétal du même côté ; je pratiquai les sections ordinaires, et observai que la patte gauche antérieure étoit très-foible aussi, et qu'il ne voyoit pas de l'œil gauche. Il fut étranglé. A l'ouverture du crâne, je reconnus que j'avois attaqué le cerveau, antérieurement presque jusqu'à sa base, du côté externe, et postérieurement jusqu'au-dessous du plancher inférieur du grand ventricule droit, à sa partie postérieure.

Cela donne encore la confirmation du croisement antérieur et postérieur, et de l'origine des nerfs visuels, à la base du cerveau postérieurement.

Observation. X. Je voulus essayer si, par la compression, j'obtiendrois les mêmes résultats que par la section : en conséquence, le 17 septembre, je trépanai un chien sur la partie antérieure du pariétal ; puis j'introduisis, par l'ouverture, un bouchon de liége, que j'enfonçai médiocrement. Je le fis délier, et observai qu'il étoit foible sur les pattes gauches ; j'enfonçai le bouchon d'avantage, l'animal devint plus foible sur les extrémités citées. La vision de l'œil gauche étoit perdue, ou du moins beaucoup affoiblie. Je le trépanai aussitôt sur le côté opposé, j'enfonçai légèrement un autre bouchon, et vis, avec satisfaction, que les pattes droites avoient perdu de leur force ; je le pressai davantage, et les mêmes pattes devinrent encore plus foibles ; de sorte que lorsqu'on le dressoit, il fléchissoit aussitôt sur les quatre membres. Il me parut avoir perdu la vue. Quelques momens après il tomba dans la léthargie.

Observation. XI. Le même jour j'en opérai un autre de la même manière, qui me fournit les mêmes résultats.

Ces expériences constatant les faits de celles pratiquées par section, et les unes et les autres combinées ensemble, deviennent très-utiles pour établir le diagnostic des lésions des différentes parties du cerveau. On voit que les compressions graduées opèrent de pareils effets que les sections de même nature.

Observation XIII. Le 26 du même mois, j'appliquai à un autre une couronne de trépan, sur la partie presque antérieure du pariétal gauche, et enfonçai un bouchon par l'ouverture. Les pattes droites devinrent très-foibles, mais sur-tout celles de derrière ; ce qui me donna à juger qu'il se faisoit une compression médiate sur la partie postérieure du cerveau, à cause de la foiblesse de la patte de devant. Je ne pus juger exactement s'il voyoit de l'œil droit. Je pensai que cette observation répétée et trouvée juste, pourroit donner des notions pathologiques ; en conséquence, le lendemain,

Observation XII. J'en trépanai un autre sur la partie un peu postérieure du pariétal droit ; j'enfonçai peu-à-peu le bouchon, et reconnus que les pattes gauches étoient foibles, mais sur-tout l'antérieure ; la partie antérieure du cerveau n'étant pressée que médiatement, la patte de derrière étoit moins foible que celle de devant (1).

(1) La connoissance de ces compressions immédiates et médiates est très-intéressante. On voit souvent une des extrémités plus paralytique que l'autre ; cela vient de ce que l'épanchement comprime immédiatement la partie du cerveau qui correspond à l'extrémité la plus affectée ; et l'autre, médiatement : ou de ce que l'épanchement est plus considérable dans un endroit que dans l'autre ; ce à quoi il est bien intéressant de faire attention dans la pratique.

Observation XIV. Le 30, j'appliquai le trépan sur la partie postérieure du pariétal droit d'un autre, et enfonçai un bouchon par l'ouverture. La patte gauche de devant devint foible. Je pressai davantage le bouchon, et elle devint presque paralytique. Le chien ne voyoit pas de l'œil gauche. Je voulus l'opérer au côté opposé sur la partie postérieure du pariétal gauche; mais une hémorragie qui survint, m'empêcha d'achever mes expériences.

Observation XV. Le 3 octobre, pour éviter d'être troublé au commencement de mon travail, en cas qu'il survînt une hémorragie, je commençai par trépaner un autre chien, sur le coronal, du côté gauche. J'enfonçai le bouchon, et vis que la patte droite postérieure avoit perdu de sa force. Je trépanai sur la partie postérieure du pariétal du même côté, j'introduisis un bouchon et reconnus que la patte droite de devant étoit très-foible; en pressant davantage mes bouchons, la paralysie augmentoit. La vue de l'œil droit, qui peut-être étoit déjà affoiblie par l'opération première, me parut perdue depuis celle faite postérieurement. Je voulus essayer de le trépaner encore sur le devant et le derrière de la tête, du côté droit; en conséquence, je commençai par opérer sur la partie antérieure; mais je n'eus pas plutôt enfoncé le bouchon, que l'animal devint léthargique, et ne me montra plus rien.

Ces expériences sont confirmatives des croisemens indiqués, du passage des nerfs des extrémités par les corps cannelés, et de l'origine des nerfs visuels à la base du cerveau postérieurement.

J'ai observé dans ces expériences par compression, sur-tout vers la partie antérieure de la tête, que lorsque j'enfonçois les bouchons un peu trop fort, tout devenoit équivoque, sans doute à cause de la compression médiate des corps cannelés et d'autres parties. J'ai observé aussi que, lorsque la pression avoit été trop considérable, les parties lésées ne récupéroient plus leurs fonctions, quoique je les débarrassasse de ces corps comprimans.

Observation XVI. Le 8, j'appliquai à un gros chien quatre trépans, deux de chaque côté de la suture sagittale, que je fis sauter ensuite avec l'élévatoire; puis j'insinuai antérieurement et postérieurement, sous l'os, un bourdonnet des poils mêmes du chien, pour arrêter l'hémorragie du sinus longitudinal. Je portai doucement et perpendiculairement un scalpel vers le corps calleux. Quand je sentis une petite résistance, j'incisai légèrement de devant en arrière. Dans le moment de la section, l'animal eut un violent trémoussement dans tout le corps, et dans l'instant il tomba dans la léthargie, eut le hoquet, urina, et lâcha ses excrémens. Nous le déliâmes aussitôt et le mîmes à terre. Je le fis revenir pour un moment de sa léthargie, en lui versant dans la gueule de l'eau vulnéraire très-spiritueuse, qu'il avala;

ce qui lui donna le hoquet de nouveau. Il voyoit, entendoit et changeoit quelquefois de place en se retournant. Il levoit la tête et se tenoit un moment sur ses quatre pattes, quand je le dressois. Il paroissoit avoir le sentiment anéanti ; car je lui coupois le nez et le lui brûlois, lui piquois les yeux, lui enfonçois un scalpel dans les muscles, sans qu'il parût avoir de sentiment, excepté un peu à la langue, qu'il retiroit légèrement, quand je la coupois ou piquois. Il n'avoit point d'odorat ; car je lui versai, dans les narines, de l'eau vulnéraire très-forte, lui mis sous le nez un flacon de sel d'Angleterre très-pénétrant, lui brûlai des allumettes soufrées, sans qu'il parût en rien sentir. A tout moment il lâchoit ses excrémens, mais ses urines sur-tout. Il resta en cet état jusque dans la nuit du surlendemain qu'il mourut. Je lui ouvris le crâne, et trouvai que j'avois détruit la commissure antérieure du cerveau, et le corps calleux, à l'exception d'environ deux lignes postérieurement. Je voulus, le 11, répéter la même expérience, sur un autre chien, mais il périt d'hémorragie.

Concluons que la lésion du corps calleux cause la léthargie, la perte de sentiment, et la sortie involontaire des excrémens. J'ajoute qu'il m'a paru que les fibres médullaires, qui, en se croisant, concourent à la formation de cette partie, tirent leur origine de la paroi interne de chacun des hémisphères.

Observation XVII. Le 13, le veneur qui me fournissoit de chiens, m'en amena un gros, sur lequel je voulus répéter l'expérience de la lésion du corps calleux ; mais par le moyen de la compression. Je le trépanai comme celui de l'expérience précédente, j'incisai la dure-mère légèrement et avec précaution, et fis glisser entre elle et le cerveau, une plaque de plomb huilée, que je laissai appuyer sur le corps calleux. L'animal montra les symptômes de l'observation précédente, au hoquet près, et de plus il étoit paralytique des quatre membres, et aveugle. Je retirai la pièce de plomb, les fonctions parurent se rétablir un peu, mais pas parfaitement. En laissant retomber le corps comprimant, les accidens reparurent encore avec plus de force, et l'animal périt au bout d'une demi-heure.

Comme l'on voit, cette expérience est confirmative de la précédente, et prouve ensuite la compression médiate des corps cannelés.

Observation XVIII. Le 17, je découvris la partie droite de l'occipital à un autre ; et, avec un morceau de fer carré et un aigu, je lui enfonçai légèrement l'os, de façon à me procurer une ouverture pour, avec l'élévatoire, faire sauter d'autres esquilles et me donner du jeu ; ensuite je portai mon scalpel dans le cervelet. L'animal ne donna pas de signes de grande souffrance ; mais cependant plus que dans la lésion du cerveau. Je le fis détacher, et observai qu'il étoit un peu courbé en arc du côté droit. Je le fis attacher de nouveau, et

ortai mon scalpel plus profondément. Il fut pris d'une convulsion. On le délia, et je vis qu'il étoit plus courbé qu'auparavant. Il se ouloit comme une boule sur le plancher ; puis, environ un quart-'heure après, il devint fort tranquille, et resta dans cet état jusqu'au endemain, à quelques petites convulsions près. Comme il ne me montroit rien de nouveau, je le fis étrangler, et observai, à l'ouverture, ue j'avois coupé environ un quart de la substance du cervelet du ôté droit, et extérieurement ; et que l'instrument avoit un peu longé dans le bord droit de la queue de la moelle allongée.

Cette expérience nous indique que les nerfs qui se distribuent aux uscles du cou et du dos, viennent du cervelet, le croisement tourours observé ; car on voit que la lésion du cervelet étoit à droite, t que l'animal se courboit du même côté, par le relâchement des uscles antagonistes du côté gauche, et par la contraction de ceux de droite.

Observation XIX. Le 21, j'opérai de même un autre chien, mais ur la partie gauche de l'occipital, à côté de l'épine de cet os. Je ortai un scalpel peu profondément dans la substance du viscère ; je e fis délier aussitôt, et reconnus qu'il se courboit en arc du côté auche. Je le fis assurer de nouveau sur la table, et incisai plus avant. l fut pris d'une violente convulsion ; on le détacha : il étoit plus ourbé en arc qu'auparavant ; sa mâchoire étoit dans une convulsion ontinuelle ; de sorte qu'il faisoit craquer ses dents avec force. Les lobes des yeux étoient aussi dans un mouvement continuel ; de temps autre il étoit pris de convulsions universelles, et se rouloit sur le lancher. Il mourut le lendemain. A l'ouverture du crâne, je reconus que j'avois fait une section oblique, de droite à gauche, d'environ un tiers de la substance du cervelet, et que mon instrument voit coupé environ une ligne, du bord gauche de la queue de la noële alongée.

Cette observation confirme les résultats de la précédente, c'est-à-ire, que les nerfs des muscles du dos et du cou, viennent du cerelet ; elle indique ensuite que ceux des muscles des yeux y prennent ussi naissance.

Observation XX. Le 6 novembre, je découvris la partie moyenne e l'occipital à un autre chien ; j'opérai comme dans les expériences récédentes ; puis, au lieu de porter mon scalpel de haut en bas, je enfonçai horisontalement, et fort loin. L'animal fut pris aussitôt 'un violent opisthotonos. Je le détachai, et observai que les globes e ses yeux étoient dans une agitation continuelle, comme dans celui e l'observation précédente ; mais au bout d'une demi-heure, cette onvulsion cessa, et il resta un peu courbé du côté droit. Il jetoit ouvent des cris plaintifs, mais restoit tranquillement sur la paille ;

enfin il alloit de temps en temps d'un bout de la chambre à l'autre mais toujours courbé. Il avoit une telle vivacité de sentiment, qu quand je voulois le toucher en quelque partie du corps, il se déme noit et jetoit des cris plaintifs. Je crus que c'étoit peut-être la crainte qui le faisoit crier ainsi ; en conséquence je m'éloignai, et avec un bâton je le touchois légèrement par derrière ; il crioit de même. C qui me fit voir encore que ce n'étoit pas par appréhension, c'est qu quand il se remuoit dans la paille, et que le bout de quelque fétu l touchoit, il poussoit les mêmes cris. Enfin, il avoit à tout momen ses pattes en action, comme pour se gratter ; mais on s'appercevo qu'il feignoit de se toucher ; et lorsqu'il le faisoit, il crioit plaintive ment. Il ne mourut que le 9 au matin, sans montrer d'autres sym ptômes. A l'ouverture du crâne, je trouvai que j'avois coupé le cer velet dans son centre, mais un peu à droite, depuis environ le milie de sa hauteur, jusqu'à deux lignes de sa base. Il s'en falloit enviro de deux à trois lignes qu'il ne fût percé de part en part.

Cette expérience confirmative des deux précédentes, démontre d plus que la lésion du centre du cervelet cause la vivacité de sentimen par tout le corps.

Observation XXI. Enfin, le 12 novembre, j'en opérai un autr sur la partie moyenne de l'occiput, et portai mon scalpel horizon talement et très-profondément, en incisant de haut en bas ; il fu pris aussitôt d'un violent opisthotonos qui lui est resté jusqu'à s mort. Les globes de ses yeux étoient continuellement agités, comm chez ceux des observations précédentes. De temps en temps il se ren versoit, et faisoit ainsi le tour de la chambre, en roulant. Il avoi toujours les pattes en action, pour se gratter, comme celui de l'autr expérience ; il ne cessoit de jeter des cris plaintifs, qu'il redoubloit lorsqu'on le touchoit, ou lorsqu'il se heurtoit en roulant. Il vécu pendant deux heures et un quart, et périt dans une violente convul sion. Je fis l'ouverture du crâne, et trouvai que j'avois fait un section absolument égale du cervelet en deux parties, depuis sa point jusqu'à presque sa base, à environ trois lignes de la queue de l moelle alongée.

Enfin, nous trouvons dans cette observation les phénomènes e résultats que nous ont fournis les autres lésions du cervelet ; et si au lieu de courbure d'un côté ou de l'autre, il y a eu opisthotonos c'est que le viscère étoit divisé dans son centre même.

J'aurois voulu pouvoir faire, sur le cervelet, des expériences pa compression, mais j'y ai trouvé de l'impossibilité : 1° on ne le peu par la partie postérieure supérieure des pariétaux, à cause de la tent du cervelet, qui chez eux est osseuse : 2° il est impossible par l'occi pital, parce qu'il est très-petit chez ces animaux, et recouvert d

muscles fort épais, et à cause de l'hémorragie considérable, lorsqu'on veut se faire une place assez grande pour appliquer le trépan.

J'ai fait ce qui a été en mon pouvoir pour jeter le plus grand jour sur les signes diagnostics des lésions de la tête, me réservant, comme je l'ai dit, de les apprécier, dans les observations chirurgicales qui termineront cet ouvrage, afin de rendre plus lumineuse et plus complète la partie la plus utile de ma dissertation. Passons au pronostic.

Le pronostic des lésions de la tête, par contre-coup, est général et particulier : le général a rapport à celui de toutes les autres lésions de cette capacité. Par exemple :

Plus les symptômes sont considérables et en grand nombre, plus il y a à craindre.

Le pronostic ne peut être que mauvais, quand les lèvres des plaies deviennent pâles, flasques et blafardes, se dessèchent, deviennent livides ; et qu'au lieu d'une suppuration louable, il n'en sort qu'un pus ichoreux et fétide, ou une sanie noire, et que le crâne devient caboteux, comme vermoulu et livide. L'inspection de ces sortes de plaies doit être le sujet des plus sérieuses et des plus importantes réflexions.

La fièvre qui arrive après le septième jour, ou qui, après avoir cessé, se remontre avec plus de force, est de plus mauvais augure que celle qui s'est déclarée dans les premiers jours de la maladie, et qui s'est soutenue dans le même état.

Quand le pouls est serré, petit, intermittent, le malade est en danger.

L'absence de la fièvre, après les grandes commotions, n'est pas un signe favorable ; cela indique que la machine est dans l'affaissement, et n'a pas assez de vigueur pour détruire la cause morbifique.

Il faut beaucoup de circonspection dans le pronostic, si les malades sont toujours assoupis et rêvent.

Les grands et continuels vomissemens, qui arrivent dans la suite, sont mauvais.

Si le malade ressent une grande douleur à l'hypocondre droit, c'est une marque de métastase sur le foie, ce qui est dangereux.

Le pronostic ne peut être que désavantageux, si les malades sont ecchymes ou infectés de quelque virus ; si la langue est sèche, noire, fendue, couverte de pustules ; s'il y a diarrhée ou dyssenterie ; si l'urine est trop limpide ou trop trouble.

Les circonstances ne sont pas si avantageuses si la saison est bien chaude, que si elle est tempérée ; si le malade habite un air pur, ou un air infecté.

Il faut mal augurer de la suppression d'urine ou d'excrémens, ou de leur issue presque continuelle et involontaire.

Si l'on est obligé de faire de grandes incisions au muscle crotaphite pour découvrir une fracture, il faut prévenir que la mâchoire pourra après la guérison, être portée au côté opposé, par l'action du muscl antagoniste qui sera intact.

Le pronostic particulier caractérise plus spécialement les lésion de la tête par contre-coup : par exemple, le danger est moins gran lorsque la maladie est aux parties contenantes susceptibles d'opéra tion, que lorsqu'elle est aux parties contenues. Mais aussi le jugemen qu'on doit porter de l'affection morbifique, est très-désavantageux si, par les symptômes et signes diagnostics, on reconnoît que le vic est profond et inaccessible au trépan ; car alors on n'a de ressource que dans les autres secours que nous indiquerons, mais qui n'ont pa toujours l'efficacité desirable.

Le pronostic est plus heureux si la contre-fracture est grande (1) que s'il y a seulement félure, parce que, dans le premier cas, l commotion du cerveau a été moins considérable que dans le second.

Les signes manifestés par la lésion des hémisphères du cerveau sont moins désavantageux que ceux qui indiquent la lésion du corp calleux ; et ceux-ci moins funestes que ceux du vice des parties qu sont à la base du crâne, dont les symptômes sont le vomissement e le hoquet, la perte de la voix, le délire, l'embarras de la poitrine e la suppression des évacuations, ou leur issue continuelle et involon taire, etc.

Il est moins défavorable qu'il n'y ait qu'un membre convulsif o paralytique, que si tout un côté du corps l'étoit ; si la compressio des hémisphères est immédiate, que si elle est immédiate et médiat en même temps, parce qu'alors l'indication curative est plus difficil à saisir. Il vaudroit, par exemple, infiniment mieux, que la compres sion des parties de la base du crâne fût médiate, à cause de la pressio immédiate sur les hémisphères, que si elle étoit immédiate elle-même parce qu'alors l'épanchement seroit inaccessible aux secours d trépan.

L'espoir est plus flatteur si les extrémités d'un côté du corps son seules paralytiques, que si l'œil du même côté a perdu la vision, o si la bouche étoit tournée de travers, parce que cela indiqueroit qu la pression est assez forte pour étendre ses effets jusqu'à ces parties là, ou bien qu'il y a complication d'épanchement.

Il y a plus à espérer si le mouvement est seulement diminué, qu s'il est aboli ; si le sentiment subsiste, que s'il est anéanti.

(1) Il y a cependant ici une modification ; car s'il y avoit un fracas considé rable, à l'occasion d'un coup violent ou d'une grande chute, le dérangement d viscère pourroit être plus grand que dans un cas de félure. On peut à ce sujet consulter l'Observation chirurgicale X^e, à la fin du Mémoire.

La courbure d'un côté du corps est moins mauvaise que l'opisthotonos, parce que, dans le premier cas, il n'y a qu'un côté du cervelet de lésé ; au lieu que dans le second, ce sont ses deux côtés, ou bien le centre de réunion et de croisement de ses fibres médullaires. Enfin, la convulsion continuelle des globes des yeux, et la vivacité du sentiment, sont les plus mauvais signes, parce qu'ils démontrent que la lésion du cervelet s'est propagée jusqu'au centre de sa substance. Le pronostic établi, occupons-nous des moyens curatifs.

Les indications qui se présentent dans le traitement des lésions de la tête par contre-coup, sont, 1° de détruire la première espèce de commotion ; 2° de prévenir la formation de l'épanchement ; 3° d'en arrêter les progrès, et de le dissiper ; 4° enfin, de lui donner issue, lorsqu'on n'a pu l'empêcher de se former ou qu'on a été appelé trop tard, et de débarrasser le cerveau des autres corps qui peuvent le comprimer ou l'irriter.

On satisfait aux deux premières indications, 1° par les saignées, brusquement faites et répétées, de la gorge, de la tempe et du bras, puis du pied ; 2° par la diète ; 3° par l'usage des infusions chaudes, incisives et céphaliques, comme celles de thé, de bétoine, de sauge, de romarin, de mélisse, de sassafras, de sanicle, de bugle, de fleurs de tilleul, de muguet, d'arnica ; 4° par l'application, sur la tête rasée, de sachets composés d'herbes résolutives, aromatiques et discussives, cuites dans du vin.

On arrête les progrès de la formation de l'épanchement, et même on peut le dissiper, lorsqu'il n'est pas considérable, 1° par les moyens que je viens d'indiquer, ayant soin, lorsqu'il y a paralysie, d'appliquer les évacuans du côté sain, et les irritans du côté malade ; 2° en frottant les régions temporales avec des esprits volatils, en les faisant respirer par le nez, en en faisant même prendre intérieurement quelques gouttes au malade dans un véhicule approprié : la liqueur de corne de cerf succinée, est très-recommandée ; 3° en mettant dans la bouche des irritans ; 4° en insinuant dans les narines, des poudres sternutatoires ; mais sur-tout, comme je l'ai dit, du côté de la paralysie ; 5° en faisant des frictions sur tout le corps ; 6° en administrant des portions cathartiques, et des lavemens âcres et stimulans ; 7° en appliquant les vésicatoires aux jambes, aux bras, au cou et au sommet de la tête ; 8° en appliquant, sur le trajet des veines occipitales, des ventouses profondément scarifiées ; 9° en ouvrant les veines ranines, lorsque la langue est embarrassée ; 10° enfin, pour donner plus de secousse et de trémoussement aux solides, en appliquant de larges cautères actuels à la plante des pieds et au sommet de la tête, selon la méthode de Mistichelli, médecin italien.

Il est intéressant aussi de ne pas laisser le malade couché sur le

côté hémiphlégique, parce que l'épanchement peut passer d'un côt du cerveau à l'autre, et rendre le sujet paralytique des deux côtés.

On emploie tous ces moyens dans le cas d'une lésion des partie contenues, ou dans celui d'une lésion des parties contenantes no reconnue ; car s'il y avoit des accidens, et que par les signes externe on découvrît une fracture, il faudroit nécessairement appliquer l trépan pour donner issue aux sucs épanchés (à moins que la solutio ne fût assez grande par elle-même pour leur livrer passage), ou pou relever et extraire les pièces d'os.

Mais si ces symptômes n'ont point voulu céder aux secours indi qués, et si l'on est instruit du siége d'un contre-coup intérieur, pa les signes diagnostics détaillés au sujet du croisement des fibre médullaires, il ne faut point tarder à inciser les tégumens et à tré paner.

En se remémorant les résultats et les phénomènes des expérienc faites sur le cerveau, il ne sera pas difficile de se conduire dans l'ap plication des moyens curatifs. Par exemple :

S'il y a affection dans tout le côté droit du corps, il faut trépane sur la partie un peu antérieure du pariétal gauche, et réciproque ment, parce que c'est à-peu-près au-dessus des corps cannelés. S après cela la maladie n'est pas détruite dans une des extrémités, cause que la dure-mère adhérente n'aura pas permis une issue entièr à l'épanchement, il faudra opérer sur la partie antérieure de la tê si c'est l'extrémité inférieure qui est restée affectée, et réciproqu ment. Qu'en général ce précepte ait lieu dans le cas où il n'y auro qu'une des extrémités de paralytique.

Si l'on a des notions qu'il y ait compression immédiate sur cer taines parties, et médiates sur d'autres, lesquelles par conséquen seront moins affectées, il faudra opérer à l'endroit ou le diagost indique la compression immédiate.

Si le corps calleux est lésé, on entend qu'il faudra appliquer le couronnes d'un côté ou de l'autre de la suture sagittale, selon l'in dication, et quelquefois des deux côtés.

Il en sera de même dans la lésion du cervelet, pour opérer d'u côté ou de l'autre de l'épine occipitale, ou des deux côtés, selon besoin.

Je crois que dans les contre-coups extérieurs, c'est-à-dire, a crâne, on pourroit peut-être s'écarter des règles que je viens d'é tablir, en se conduisant selon les notions que procureroient les s gnes diagnostics manifestés à l'extérieur, s'il y en avoit ; quan même les signes rationels tirés du croisement des nerfs, ne seroie pas tout-à-fait d'accord avec ceux-là ; parce que quelquefois, comm je l'ai dit, les compressions peuvent-être médiates. Alors si, apr

voir ouvert le crâne, on ne trouvoit pas le foyer de l'épanchement, l seroit toujours temps de diriger la curation en conséquence des ignes que fournit le croisement des nerfs.

Je vais terminer cette dissertation par des observations chirurgi-ales, qui en feront comme passer en revue la théorie et la pratique. 'ai craint qu'elles ne fussent trop nombreuses. Il est vrai que si 'avois dessein de les laisser isolées, et de rapporter seulement des its, pour prouver que les contre-coups sont possibles, le nombre, e l'avoue, en seroit trop grand; car les gens sans prévention ne outent plus de la réalité de ce genre de maladie: mais je veux les nalyser et les apprécier; alors on sentira qu'elles ne sont point op multipliées; car l'observation, dont on scrute les différens points, st la boussole du praticien.

Observation I. M. Nouvelle, très-habile chirurgien à Remiremont, ie fit voir, en 1760, le coronal d'un homme qui, cinq mois avant on décès, avoit reçu, sur la partie moyenne de l'os frontal, un oup de quille, qui lui avoit fait une blessure légère, laquelle ne fut as cinq jours à se guérir, sans aucun pansement. Cinq semaines près, il ressentit, en cet endroit, de grandes douleurs qu'il prenoit our une migraine, ne faisant attention, en aucune manière, au oup qu'il avoit reçu. Un médecin lui administra les remèdes qu'il igea pouvoir le soulager de la prétendue migraine; mais ce fut en ain. Les douleurs allèrent en augmentant, et devinrent si cruelles, ue le malade succomba à leur violence. Ses parens surent seulement, e jour de sa mort, qu'il avoit été frappé à la tête, M. Nouvelle en it instruit; il enleva du cadavre la partie antérieure du crâne. Le oronal étoit sain extérieurement; mais la table vitrée étoit noirâtre, ans l'étendue, au moins, d'un écu de trois livres, et percée de eaucoup de petits trous. Pour découvrir l'état du diploé, M. Nouelle enleva, à l'extérieur, avec une scie mince, une pièce d'envi-on un écu de six francs. Le méditullium étoit carié et presque en-èrement détruit, dans la même étendue que la maladie de la table itrée. Enfin, au rapport du même chirurgien, les méninges et la perficie du cerveau étoient altérées, de l'étendue, au moins, de la aume de la main.

Cette maladie a pu produire quelques symptômes, dont la con-oissance seroit utile dans la matière que je traite. J'ai seulement ppris que, dans les derniers jours, le malade étoit comme engourdi, t en quelque façon hébêté.

Si le médecin qui traita ce malade, se fût informé, en consé-uence de la douleur fixe et permanente, de ce qui avoit précédé, et il eût fait attention à la progression des symptômes, il eût été pos-ble de sauver le sujet, en lui ouvrant le crâne, pour détruire le vice

du diploé et celui de la table interne. A la vérité, lorsque l'engourdissement et l'hébêtement s'associèrent aux autres symptômes, le malade étoit presque perdu sans ressource. Le corps calleux étoit comprimé médiatement; et il n'étoit guère possible d'en détruire la cause par l'opération du trépan, d'autant mieux qu'elle ne consistoit point en un épanchement, mais en une maladie de la superficie du cerveau.

Observation II. Tulpius (1) rapporte qu'un homme ayant reçu un coup de fusil à la tête, fut trépané aussitôt; mais inutilement, puisqu'il mourut six jours après. A l'ouverture du crâne, on trouva la table interne fendue en plusieurs endroits, quoique l'externe ne le fût dans aucun.

Instruits comme nous le sommes actuellement sur cette matière, peut-être que quelques symptômes et signes qui ont pu échapper à l'observateur, nous seroient indicatifs du siége des lésions.

Cette observation prouve que la table interne peut être fracturée en plusieurs endroits, quoique l'externe reste dans son intégrité. J'en ai prouvé la possibilité dans le détail des contre-coups.

Observation III. Paré (2) dit qu'un gentilhomme, qui avoit reçu un coup de fusil à la tête (sur le pariétal) couverte d'un casque, que la balle enfonça sans le rompre, ni diviser les tégumens et fracturer le crâne, mourut apoplectique le sixième jour. On lui trouva la table vitrée rompue, avec esquilles qui étoient insérées dans la substance du cerveau, quoique l'externe fût dans son intégrité.

Outre l'apoplexie, qui sans doute n'a existé que dans le dernier temps, comme il le paroît par la manière dont Paré s'explique, à l'occasion de la mort de ce gentilhomme, il y a eu sans doute d'autres symptômes qui ont dû se manifester, et qu'il nous seroit intéressant de connoître. Mais sans nous arrêter à des conjectures, nous pouvons dire que Paré a manqué une belle indication curative, en ne trépanant pas à l'endroit du pariétal subjacent à l'enfoncement du casque.

Observation IV. M. Méry (3) traita un homme qui avoit une plaie à la partie moyenne du pariétal gauche, laquelle d'abord ne parut pas pénétrer jusqu'à l'os. Le blessé eut une hémorragie par le nez, une grande fièvre et des mouvemens convulsifs; il avoit les yeux comme meurtris et très-enflammés, ce qui fit soupçonner à M. Méry, qu'il y avoit fracture et épanchement: il fit en conséquence une incision cruciale, trouva le péricrâne détaché, et l'os très-sain. Comme

(1) *Obs. med. lib.* 1, *cap.* 8.
(2) Liv. 10, chap. 8.
(3) Opér. de Chir. de Gareng. tom. 3, pag. 122, Observ. 12.

les symptômes subsistoient malgré les saignées répétées, il présuma que le défaut d'adhérence indiquoit une fracture à la seconde table. Il appliqua le trépan, et trouva la table vitrée fendue au-delà de la pièce d'os emportée par l'instrument. Cette ouverture donna lieu à l'évacuation de beaucoup de sang épanché sur la dure-mère, qui étoit presque tombée en mortification, et le malade guérit.

Le blessé eut des convulsions : il seroit peut-être à desirer de savoir quelles parties elles affectoient. Il avoit les yeux comme meurtris et enflammés ; aussi la dure-mère fut trouvée malade. Enfin, le défaut d'adhérence du péricrâne, quoique signe équivoque de la fracture, ne trompa point M. Méry.

Observation V. M. le Dran (1) trépana, à la Charité, un homme qui étoit tombé d'un échafaud de la hauteur de trente pieds. Il n'y avoit point de fracture à l'extérieur, mais seulement une plaie, de la largeur d'un liard, à la partie supérieure du pariétal gauche, avec une contusion qui s'étendoit vers l'occipital, où M. le Dran fit une incision cruciale, qui lui fit découvrir une contusion à l'os. Les seuls symptômes étoient un assoupissement léthargique mêlé de délire. Les saignées différentes furent mises en usage. Mais comme les accidens persistoient, M. le Dran se décida à trépaner. L'instrument fut appliqué sur la contusion de l'os. Il sortit, par l'ouverture, environ deux cuillerées de sang. Malgré l'opération et les saignées auxquelles on revint, la léthargie et le délire ne voulurent point céder, et le malade mourut le septième jour après avoir été opéré.

M. le Dran fit l'ouverture du cadavre, et trouva la dure-mère entièrement détachée, depuis le trépan, jusqu'à une fracture légère qui étoit à la table vitrée, antérieurement, à un travers de doigt de l'endroit où l'opération avoit été faite : c'étoit un éclat en forme d'écaille, de la grandeur de l'ongle et de figure triangulaire, dont une face étoit adhérente et les deux autres détachées. Entre la dure et la pie-mère, dans la fosse moyenne, à la base du crâne, du côté opposé à celui de la blessure, il y avoit plusieurs caillots de sang, gros comme des amandes ; et dans cette fosse, les vaisseaux des méninges étoient tellement gorgés de sang, que ces membranes étoient de couleur pourprée.

Cette observation est de la seconde et de la huitième espèce.

Elle nous indique qu'il y aura toujours des cas inaccessibles aux secours de l'art. Les moyens chirurgicaux furent mis en usage : ils ne dissipèrent cependant pas l'engorgement des vaisseaux des méninges, dans la fosse moyenne, à la base du crâne, au côté opposé ; et ne procurèrent point la résolution des caillots qui y étoient aussi. Enfin,

(1) Observ. de Chirurg. tom. 1, Observ. 17.

ces corps étrangers ne pouvoient être extraits par le trépan : le malade étoit donc perdu de toute nécessité. Les seuls symptômes étoient un assoupissement léthargique mêlé de délire. M. le Dran n'avoit donc point de signe indicatif pour l'application locale d'un second trépan : et dans la supposition qu'il eût tenté cette opération au hasard, elle ne pouvoit toujours qu'être inutile.

Observation VI. Un soldat fut si rudement frappé par une pierre, qu'il tomba avec un engourdissement qui cessa peu de temps après. Il y avoit sur le pariétal droit deux plaies fort contuses, qui pénétroient jusqu'à l'os. On traita convenablement le blessé qui fut bien pendant trois jours ; mais au quatrième, il fut obligé de rester au lit. Il commença par ressentir des douleurs dans tous les membres, sur-tout dans les jambes. La fièvre se mit de la partie. M. Soulier (1), chirurgien de Montpellier, examina les plaies, et n'y trouva rien de suspect. On réitéra la saignée, ce qui n'empêcha pas les symptômes de subsister, et les plaies d'exhaler une mauvaise odeur. Le malade devint comme paralytique du bras et de la jambe du côté droit. Le délire survint avec des frissons, et il mourut l'onzième jour de la blessure.

On trouva, à l'ouverture du crâne, environ une cuillerée de pus sur la dure-mère, qui étoit livide. Il y avoit dessous un autre petit abcès, dont la matière s'étoit glissée entre la faulx et le cerveau. L'os étoit dans son entier à l'extérieur ; mais il y avoit à la table interne, une fracture angulaire qui répondoit à la blessure extérieure.

Ici les premiers symptômes furent ceux de la commotion simple, et les consécutifs, ceux de la compression. M. Soulier manqua les indications curatives dans le traitement de ce blessé. La fièvre qui survint, le frisson, les douleurs des membres, la mauvaise odeur qu'exhaloit la plaie, le délire, et sur-tout la paralysie des extrémités droites, auroient bien dû l'engager à trépaner à l'endroit même des plaies, qui, incontestablement étoient sur le pariétal gauche, quoique M. Soulier ne nous en instruise pas ; mais ce qu'on découvre cependant à travers l'obscurité même avec laquelle il s'explique. Les frissons, la fièvre, la mauvaise odeur de la plaie, sont des symptômes d'un vice caché et d'une suppuration interne : j'en ai parlé aux articles des symptômes et des signes diagnostics.

Observation VII. Bonhius (2) rapporte qu'un homme mourut d'un coup de bâton proche du sourcil droit ; que l'os fut trouvé dans son intégrité à l'endroit de la plaie : mais que dans l'orbite droite, il y

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome 1 ; page 158, Observation 18.

(2) *Joan. Bonhius, de Renunt. Vulner.* pag. 142.

avoit une contre-fente d'un demi-pouce, qui avoit sa direction du côté de la selle turcique du sphénoïde.

Cette observation est un argument invincible contre ceux qui veulent que lorsqu'il n'y a pas fracture à l'endroit de la plaie, mais ailleurs, le blessé ait reçu deux coups.

Observation VIII. Un garçon, âgé de 22 ans, fut frappé à la partie supérieure du pariétal droit, par un morceau de bois pesant quinze livres, qui fut jeté d'un lieu élevé, et fit une plaie. Le blessé tomba par terre, comme mort, et rendit du sang par le nez, la bouche et l'oreille droite. Cet homme resta sans parole et sans connoissance. A ces symptômes se joignirent des mouvemens convulsifs, qui duroient quelque temps, et revenoient de demi-heure en demi-heure. M. Feste (1), chirurgien-major de l'hôpital de la marine, à Toulon, ne découvrant ni fracture ni enfoncement à l'endroit du coup, les symptômes cependant étant extrêmes, soupçonna que l'effet du choc avoit bien pu se transmettre à la partie inférieure de l'os, à cause du sang qui étoit sorti par l'oreille; il fit une incision, et y découvrit une fracture qui s'étendoit en ligne oblique jusqu'à l'occipital, et une autre solution de continuité qui se portoit transversalement vers la suture écailleuse. Cette dernière fracture étoit assez béante pour permettre l'issue du sang épanché sur la dure-mère. M. Feste appliqua deux couronnes aux côtés de la solution oblique, ce qui donna lieu à l'évacuation de beaucoup de sang. Les accidens cessèrent, et la guérison s'ensuivit.

Il seroit peut-être utile de savoir si les mouvemens convulsifs étoient universels, ou s'ils n'affectoient que certaines parties. M. Feste fut engagé à examiner la partie inférieure de l'os frappé, à cause du sang qui étoit sorti par l'oreille, et ce signe fut très-favorable. D'autres praticiens ont observé la même chose, comme j'en ai fait mention à l'article du diagnostic.

J'aurois desiré pouvoir adresser à l'Académie l'observation suivante avant la quinzaine de Pâques 1766; mais j'attendois que le sujet guérît ou mourût, afin de donner un détail exact de toute la maladie; ce que je n'ai pu exécuter entièrement que le 15 août de la même année, le lendemain de son décès.

Observation IX. Le nommé d'Arancy, caporal au régiment des Gardes-Lorraines, en garnison en cette ville, âgé de 43 ans et demi, tomba, le 16 janvier 1766, à la renverse, du haut d'un escalier fort rapide, sur l'angle de la dernière marche d'en bas. Les personnes qui étoient avec lui le relevèrent, et l'apportèrent à l'hôpital. M. Perret,

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome 1, page 160, Observation 19.

qui en est chirurgien-major, lui donna et lui fit donner les soins nécessaires, qui cependant ne diminuèrent point la violence des symptômes : d'abord c'étoit un assoupissement léthargique, interrompu de temps à autre, l'après-midi du second jour, par des mouvemens convulsifs universels, mais sur-tout des extrémités supérieures. Il avoit une plaie longue d'environ un pouce et demi, sur la partie moyenne et presque supérieure du pariétal gauche, dont la direction étoit à-peu-près transversale, relativement au grand diamètre du crâne ; c'est-à-dire, qu'il se portoit des environs de la suture sagittale à ceux de l'écailleuse. M. Perret et moi examinâmes plus particulièrement la maladie, au troisième jour. La lèvre de la plaie, du côté postérieur de la tête, étoit plus béante que l'autre. L'os étoit entier sous la solution de continuité des tégumens. Après que nous eûmes mûrement réfléchi, M. Perret dirigea les incisions vers la pointe de la suture lambdoïde. En effet, nous découvrîmes, à l'angle postérieur supérieur du pariétal, une fracture de l'étendue d'environ un pouce, oblique de haut en bas, et de gauche à droite, qui intéressoit l'angle supérieur de l'occipital, et alloit se perdre dans la partie de la suture lambdoïde qui unit le pariétal droit avec l'occiput. M. Perret appliqua ce jour, en présence de plusieurs gens de l'art, etc., une couronne de trépan au-dessous du principe de la fracture, auprès de l'angle cité du pariétal gauche. Il sortit du sang de dessus la dure-mère. Les accidens persistèrent ; mais ils n'étoient plus de même nature : la léthargie étoit moindre, et les convulsions n'affectoient plus que toute la partie gauche du corps ; ce qui engagea à appliquer, le surlendemain, une petite couronne sur l'angle même du pariétal nommé ; elle donna jeu à faire sauter, avec l'élévatoire, l'angle de l'occipital, qui, par sa fracture, ne faisoit plus corps avec le reste de l'os. La faulx ayant été détachée avec ménagement, et n'étant plus soutenue dans ce point, s'affaissa, et permit l'évacuation du sang épanché sur l'hémisphère droit. Les accidens furent bientôt bannis.

Tout alla le mieux possible dans la suite du traitement. L'exfoliation se fit vers le cinquantième jour. Quelque temps après cet homme s'esquiva de l'hôpital, et alla s'enivrer dans la ville. En revenant il se laissa tomber, comme on l'a su depuis ; mais il cacha son accident. La plaie devint laide ; il avoit une fièvre lente, et souvent des frissons irréguliers qu'on ne savoit à quoi attribuer. Il se plaignit ensuite de la poitrine, et expectoroit des crachats épais et jaunâtres : en conséquence on lui administra les béchiques. Un mois, ou environ avant sa mort, la vue de l'œil gauche s'affoiblit peu-à-peu. Il devint comme hébêté, et ne répondoit à ce qu'on lui disoit, que par des contes en l'air. Sur la fin, il ne voyoit plus que confusément de l'œil

droit ; et dans les deux derniers jours de sa vie, il paroissoit ne plus distinguer les objets que très-imparfaitement. Il déliroit, mais on ne comprenoit pas ce qu'il vouloit dire, à cause de la dépravation de l'action de la langue. Il se tournoit et retournoit à tout moment dans son lit, et s'agitoit tellement, que sa plaie étoit toujours découverte, bien qu'on remît souvent l'appareil. Lorsqu'on vouloit le toucher en quelque partie du corps, soit pour le remettre en place, soit pour lui recouvrir la tête, soit seulement pour lui tâter le pouls, qui étoit petit et convulsif, il avoit une telle vivacité de sentiment, qu'il se démenoit et se retiroit, comme si on lui eût fait du mal.

Nous ouvrîmes son cadavre, M. Henry mon confrère et moi, en présence de M. Perret, de plusieurs élèves et des sœurs de l'hôpital, que la curiosité y avoit attirées. On comptoit trouver la poitrine affectée ; M. Henry se chargea de l'ouverture de cette partie, qui fut jugée très-saine. Je fis celle du crâne, dans la capacité duquel nous trouvâmes un dépôt considérable sur la tente du cervelet, du côté droit. La partie inférieure du lobe postérieur droit du cerveau, étoit totalement en fonte. La matière ayant corrodé la faulx, avoit passé dans la partie postérieure inférieure de l'hémisphère gauche, et s'étoit pratiqué une route, qui sembloit vouloir se diriger vers l'ouverture du trépan. La tente du cervelet, du côté droit, étoit corrodée aussi, de manière que le pus faisoit en ce lieu des impressions immédiates sur le cervelet. Enfin, la substance de l'occipital étoit légèrement altérée dans les endroits correspondans au foyer.

Cette observation est de la troisième et de la quatrième espèce.

Le rapport des assistans nous ayant instruits que le blessé étoit tombé à la renverse du haut d'un escalier fort rapide : en conséquence de la direction de la chute, nous avions d'abord indication que l'effort du coup avoit dû se transmettre à la partie postérieure du crâne ; ensuite la lèvre postérieure de la plaie plus béante que celle du devant, nous confirmoit dans la même opinion : et ce fut sur ces deux signes que nous décidâmes à porter nos recherches vers la partie postérieure de la tête.

Les mouvemens convulsifs étoient universels, mais affectoient davantage les extrémités supérieures que les inférieures ; ce qui prouve la compression immédiate et médiate dont j'ai parlé, et le croisement antérieur et postérieur. J'en ai encore, pardevers moi, un autre fait confirmatif.

Observation X. Le nommé Collin, charpentier en cette ville, tomba, le 11 mars, du toit d'un bâtiment, par terre, sur une pierre de moellon. Il avoit une fracture avec enfoncement sur la partie supérieure et latérale droite du coronal : elle étoit d'une figure ovalaire, et avoit à-peu-près deux pouces de long sur un et demi de large. Le

13, M. Perret le trépana à l'hôpital. Il sortit beaucoup de sang de dessus la dure-mère. La fracture de la table interne étoit plus considérable que celle de l'externe. Malgré l'opération, il survint une paralysie de tout le côté gauche, complète de l'extrémité inférieure, mais imparfaite de la supérieure. On lui fit différentes saignées. Il mourut le 16.

Nous lui ouvrîmes le crâne, et trouvâmes toute la superficie de l'hémisphère droit engorgée et noirâtre ; et la substance du cerveau, sous la fracture, étoit contuse et livide, jusqu'à la voûte du grand ventricule qui étoit rempli de sang.

Ici la maladie du cerveau étoit de plus de conséquence antérieurement que postérieurement ; aussi l'extrémité inférieure étoit parfaitement paralytique, tandis que la supérieure n'avoit pas tout-à-fait perdu son mouvement. Ce fait montre encore qu'il y aura toujours des cas inaccessibles aux secours de l'art ; mais il ne détruit pas pour cela mon assertion du croisement des fibres médullaires de la partie antérieure de la tête à la postérieure, et réciproquement. Revenons à l'observation IX.

Le premier trépan fait à gauche, les parties droites recouvrèrent leurs fonctions, et *vice versâ* : preuve lumineuse du croisement des nerfs d'un hémisphère à l'autre.

La fièvre, les frissons irréguliers, le mauvais état de la plaie, nous faisoient bien soupçonner quelque vice caché ; mais nous attribuions ces symptômes à un ulcère au poumon ; tandis que cette prétendue maladie, qui n'étoit qu'une dépravation des fonctions de cet organe, étoit sans doute causée par la compression ou la corrosion du principe des nerfs qui s'y distribuent. Si j'eusse fait, dans ce temps, les expériences que j'ai faites depuis, j'aurois su qu'il y avoit lésion à la partie postérieure droite du cerveau, à cause de l'affoiblissement de l'œil gauche ; puis sur la fin à la gauche, à cause de la même affection de l'œil droit. J'aurois d'autant plus été fondé en opinion que le siége de la maladie étoit-là, qu'il n'y avoit point de vice aux corps cannelés (par où passent aussi des fibres médullaires destinées à la vision), puisque le malade n'étoit point paralytique des extrémités. Enfin, j'aurois su que la vivacité de sentiment venoit de la lésion du cervelet.

Observation XI. Ruisch (1) dit qu'après une grande contusion, la fracture du pariétal gauche se continuoit partout cet os ; ensuite à la suture squammeuse de l'os temporal, à tout celui-ci, et à l'occiput, jusqu'au grand trou spinal.

Cette observation prouve que les sutures ne sont pas une interpo-

(1) Obs. Anat. chirurg. cent. Obs. 47.

sition qui empêche aussi invinciblement l'effet du contre-coup, que quelques-uns ont voulu l'insinuer.

Observation XII. Un garçon âgé d'environ 12 ans, tomba du haut d'un arbre, sur la partie supérieure d'un des pariétaux. Il ne se releva pas de cette chute, selon le rapport des assistans, et perdit la connoissance; il saigna par l'oreille du côté du coup. M. de Garengeot père (1) ne trouva aucune fracture sous la plaie. Il y avoit une grosse tumeur derrière l'oreille, on l'ouvrit, et on trouva une fracture si considérable au temporal, qu'on fut obligé d'emporter une bonne portion du muscle crotaphite, pour mettre la maladie à découvert. L'opération du trépan fut heureuse, et la guérison s'ensuivit, à une petite difformité près; car, comme on fut obligé d'enlever une partie du muscle temporal, la mâchoire inférieure resta un peu de travers, étant portée au côté opposé, par l'action du muscle antagoniste.

Il sortit du sang de l'oreille du côté du coup, et M. de Garengeot trouva une tumeur derrière cette oreille même, sous laquelle étoit la solution : c'étoient deux signes indicatifs d'opérer à la partie déclive. Ce fait nous indique en même temps le pronostic qu'il faut porter, lorsqu'il est nécessaire de faire de grandes incisions au crotaphite.

Observation XIII. Vallériola (2) nous donne l'exemple d'un contre-coup suivi de gangrène, au vingt-troisième jour : elle fit apercevoir une fracture à la partie opposée au coup reçu, tandis que celle où il avoit été donné, étoit entière.

La gangrène survenue le vingt-troisième jour, indiqua un vice subjacent qui existoit réellement. Il n'est guère possible qu'une gangrène se soit formée sans l'apparition d'autres symptômes et signes qui auroient peut-être pu manifester plutôt le siége du mal.

Observation XIV. Amatus (3) fait mention d'un trépan appliqué à la partie opposée de la blessure, parce que les accidens avoient résisté à celui qui avoit été fait du côté de la percussion, et que le blessé ressentoit une grande douleur de ce côté. On trouva un abcès sous le crâne, et la cure eut le succès le plus heureux.

Cette observation est de la sixième ou de la huitième espèce. Pour la caractériser, il faudroit savoir s'il y avoit une fracture correspondante au foyer purulent, ou si l'indication, pour opérer, a seulement été tirée de la douleur qui affectoit le malade dans la partie où a été appliqué le second trépan. La douleur que ressentoit le blessé, fournit une indication curative. Amatus ne nous instruit pas de la nature des accidens ; ce qui peut-être auroit été utile.

(1) Opér. de Chirurg. de Garengeot, tom. 3, pag. 131, Observ. 15.
(2) *Loc. Medic. commun.*
(3) *Bonet sepulchr.* tom. 3, *de vulner.* Observ. 15.

Observation XV. Paré (1) dit qu'un homme avoit reçu un coup de pierre sur le pariétal droit, qui lui avoit fait une petite blessure, causé une tumeur et une contusion considérable. Le blessé tomba du coup, vomit, et eut d'autres accidens qui indiquoient fracture au crâne. La plaie dilatée, l'os parut entier. Le malade mourut trois semaines après le coup reçu. Le crâne fut ouvert, et on s'aperçut que le pariétal gauche étoit fendu. Il y avoit dessous beaucoup de sanie, produite par la suppuration de la dure-mère, et même de la substance du cerveau.

Paré dit qu'outre les symptômes qu'il rapporte, il y en avoit encore d'autres qui indiquoient le trépan. Il seroit intéressant de les connoître; et vraisemblablement la quantité de sanie qu'on trouva à l'ouverture du crâne, n'a pas existé sans fournir quelques signes.

Observation XVI. Vertunianus (2) rapporte qu'un garçon de 10 à 12 ans, ayant reçu une blessure à la partie gauche du front, fut pris de la fièvre au quarante-quatrième jour, et devint paralytique du côté droit; quoique du premier jour de la maladie il ait été très-bien jusqu'au quarantième, et que dans la dilatation de la plaie l'os ait paru entier. Il mourut au bout de trois jours de la naissance des accidens. On trouva, à l'ouverture du crâne, le cerveau malade et cancéreux à la partie diamétralement opposée, sous l'occipital; et il y avoit quelques félures dans cet os.

Il y avoit une plaie à la partie gauche du front, et le côté droit étoit paralytique. Cela indiquoit de trépaner, au moins, à l'endroit de la plaie. Nous ne savons pas si la paralysie étoit égale à l'extrémité inférieure et à la supérieure. Selon les notions que nous avons actuellement, cette disparité auroit peut-être pu engager à trépaner sur la partie postérieure de la tête, où étoit la maladie. Mais le trépan seroit devenu inutile : il étoit trop tard. Ce fait montre encore qu'il y aura toujours des cas au-dessus des secours de l'art.

Observation XVII. Un homme à cheval étant tombé la tête sur le pavé, perdit la connoissance. Dionis (3) lui trouva une plaie sur le coronal, avec fracture de cet os et le trépana, sans que pour cela la connoissance lui revînt. Ayant aperçu, trois jours après, une tumeur qui se formoit sur l'occipital, il l'ouvrit, y découvrit une fracture, et y appliqua le trépan, par l'ouverture duquel il sortit beaucoup de sang; et à mesure qu'il s'évacuoit, la connoissance revenoit au blessé, qui guérit parfaitement.

Dionis ayant opéré son blessé, vit que la perte de connoissance

(1) Liv. 10, chap. 8.
(2) *Comm. in lib. Hippocr. de cap. vulner.*
(3) Traité d'opérat. quatrième édit. pag. 487.

subsistoit toujours, ce qui indiquoit qu'il y avoit un autre vice. Il se manifesta peut-être quelques autres signes, auxquels il ne fit pas attention, et que les chirurgiens de nos jours, plus instruits sur cette matière, auroient appréciés; mais heureusement pour le malade, il se forma une tumeur qui indiqua le siége du mal.

Observation XVIII. Un homme ayant reçu un coup violent sur le pariétal droit, qui fit plaie, tomba bientôt après dans une perte de connoissance, et les mouvemens corporels furent presqu'abolis. A ces accidens se joignit le saignement d'yeux, d'oreilles et du nez. M. Nolleson fils (1), pour lors chirurgien aide-major des armées du Roi, administra au blessé les secours qu'il jugea convenables; mais les symptômes ne voulant pas leur céder, il se crut obligé d'appliquer le trépan sur la partie centrale de l'os frappé, bien qu'il n'y eût point de fracture. Il put, par cette ouverture, évacuer du sang épanché sous la dure-mère. Tous les accidens cessèrent après l'opération; mais cinq jours après ils reparurent en partie: la léthargie, la fièvre, la phrénésie s'y associèrent. M. Nolleson fit en conséquence raser la tête au blessé, fit des recherches, et s'aperçut qu'en appuyant le doigt sur le pariétal opposé à celui qui avoit été trépané, le malade ressentoit de la douleur. Il incisa crucialement cet endroit, au-dessus duquel il trouva une félure à l'os. Il appliqua une couronne du trépan à la partie déclive, et incisa la dure-mère, ce qui donna lieu à l'évacuation, d'environ un verre, d'une matière d'un rouge foncé, et assez fétide; d'où s'ensuivit la guérison.

Ici les mouvemens corporels furent presqu'abolis. Il seroit intéressant de savoir si c'étoient les mouvemens de tout le corps, ou seulement de certaines parties. Les symptômes ne voulurent point céder aux secours de l'art. M. Nolleson suivit donc la vraie indication curative, en trépanant sur la partie centrale de l'os frappé. Après cette opération, qui avoit banni les symptômes primitifs de la compression, il en survint de consécutifs, ce qui fit faire des recherches au praticien, et lui fit observer un endroit douloureux, à la partie opposée, sous lequel étoit le foyer de la maladie.

Observation XIX. Un homme de distinction étant tombé à la renverse, sur l'occipital, perdit connoissance dès l'instant de la chute, et saigna par les oreilles. On aperçut une petite tumeur au-dessus de l'oreille gauche; on l'ouvrit, on trouva un écartement de la suture temporale, et une félure dans cet os.

M. Arnaud (2), qu'on avoit mandé, ayant été instruit que le blessé étoit tombé directement sur l'occipital, et qu'il avoit égale-

(1) Journal de Médecine, août 1766.
(2) Opér. de Gareng. tom. 3, pag. 129, Observ. 14.

ment rendu du sang par les deux oreilles, conjectura qu'il y avoi une pareille complication du côté droit, d'autant plus qu'il avoit vi récemment un fait pareil. On incisa, et on trouva à-peu-près le mêmes solutions que du côté gauche.

Cette observation se rapporte à la cinquième et à la septième es pèce.

L'apparition d'une petite tumeur au-dessus de l'oreille, fit découvrir un écartement de suture ; et les conjectures de M. Arnaud furen trouvées vraies, au sujet des lésions symétriques. Ce témoignage prouve ce que nous en avons dit, en traitant du diagnostic. Nous retrouvons encore ici le signe indicatif que l'effort du coup s'es transmis aux régions temporales, c'est-à-dire, l'effusion du sang par l'oreille, du côté du coup.

Observation XX. Fallope (1) dit, que n'ayant rien trouvé dans plusieurs blessés, à l'endroit du choc, on avoit ouvert leur crâne après la mort, et qu'on avoit aperçu, à la partie opposée, une grande contusion, et beaucoup de sanie.

Observation XXI. Berengarius (2) rapporte qu'ayant, dans le cours de sa pratique, fait l'ouverture du crâne de plusieurs personnes mortes de coups reçus à la tête, il avoit trouvé de la sanie épanchée sur les méninges, bien que le casque osseux ne fût point fracturé, ce qui occasionnoit d'abord la fièvre et le frisson, le vomissement et le hoquet ; enfin d'autres accidens, et la mort.

Berengarius, dans les symptômes dont il fait l'énumération, ne parle pas du plus lumineux, la paralysie d'un côté du corps.

Observation XXII. Dodonœus (3) fait mention de quelqu'un qui reçut un coup d'instrument obtus, sur la partie supérieure de la tête, du côté gauche. Il n'y avoit point de lésion au crâne. Le malade tomba dans l'assoupissement. Le pouls devint petit et accéléré. Le jugement n'étoit pas sain ; de sorte qu'il ne répondoit point exactement aux questions qu'on lui faisoit. Les symptômes s'aggravèrent. Tout le côté droit devint paralytique. Enfin l'assoupissement augmenta de façon à n'en pouvoir tirer le blessé, qui mourut bientôt.

Le crâne ouvert, on trouva, du côté gauche, la dure-mère livide; la superficie du cerveau étoit corrompue aussi. L'hémisphère droit n'étoit nullement affecté, et le crâne étoit dans son entier.

Dodonœus ne nous fait point part des moyens curatifs dont il usa, et qui, s'ils eussent été appliqués méthodiquement, auroient peut-être pu bannir les accidens. S'il eût connu le croisement des nerfs,

(1) *Comment. in lib. Hippoc. de capit. vulner. cap.* 14.
(2) *De fract. cran. pag.* 2, *cap.* 5.
(3) *Medic. observ. exemp. rar. Obs.* 2.

voyant la paralysie s'emparer du côté droit de son malade, il auroit eu une coindication pour trépaner à l'endroit de la plaie ; mais il étoit déjà bien tard.

Observation XXIII. La Motte (1) fit faire, par un de ses élèves, l'opération du trépan à un blessé, qui, depuis quatre jours, étoit sans sentiment, sans mouvement ni connoissance, ayant rendu du sang par les yeux, le nez et les oreilles. Il ne lui restoit, pour marque de vie, qu'un très-foible et petit pouls. On ne trouva qu'une légère contusion au pariétal droit, sur laquelle fut faite l'incision cruciale ; ensuite de quoi on procéda à l'opération du trépan, par l'ouverture duquel il sortit abondamment de sang. Le blessé ouvrit aussitôt les yeux, et prit du bouillon après le pansement. Le sentiment et le mouvement lui revinrent, et la cure eut le succès le plus heureux.

Si nous avions eu à traiter le sujet de cette observation, nous n'aurions pu nous conduire autrement que la Motte, à qui, heureusement pour le blessé, une légère contusion indiqua le siége de l'affection morbifique. L'épanchement étoit si considérable, que tous les signes devenoient équivoques. L'hémisphère droit du cerveau étoit immédiatement comprimé ; mais la compression étoit si considérable que, quoique médiate à l'hémisphère gauche et au corps calleux, elle étoit aussi effective que si véritablement elle eût été immédiate. C'est un cas où, sans la contusion, tout praticien seroit fort embarrassé. Je crois que dans cette perplexité, il faudroit appliquer le trépan sur un pariétal, puis aussitôt sur l'autre, si le premier n'avoit pas eu du succès.

Observation XXIV. M. de la Peyronie (2), dont le nom et la mémoire seront toujours honorables et chers à la chirurgie, rapporte qu'un jeune homme de 16 ans fut blessé d'un coup de pierre, au haut et au devant du pariétal gauche. L'os fut contus et ne parut point fêlé. Il ne survint point d'accidens jusqu'au vingt-cinquième jour, que le malade commença à sentir que l'œil droit s'affoiblissoit, et qu'il étoit pesant et douloureux, sur-tout lorsqu'on le pressoit. Au bout de trois jours, il perdit la vue, de cet œil seulement. Il perdit ensuite l'usage presque entier de tous les sens, et il tomba dans un assoupissement et dans un affoiblissement absolu de tout le corps. On fit des incisions et trois trépans : on ouvrit la dure-mère ; on tira, d'un abcès qui devoit avoir environ le volume d'un œuf de poule, trois onces et demie de matière épaisse, avec quelques flocons de la substance du cerveau : on jugea par la direction du méningo-

(1) Traité complet de Chirur. tom. 2, pag. 340, Obs. 160.

(2) Mémoires de l'Académie royale des Sciences, année 1741. Mémoire sur le siége de l'ame, Observ. 10.

phylax, et par la profondeur de l'endroit où il pénétroit, qu'il étoit soutenu par le corps calleux, quand on l'abandonnoit légèrement.

Dès que le pus, qui pesoit sur le corps calleux, fut vidé, l'assoupissement cessa; la vue et la liberté des sens revinrent. Les accidens recommençoient à mesure que la cavité se remplissoit d'une nouvelle suppuration, et ils disparoissoient à mesure que les matières sortoient. L'injection produisoit le même effet que la présence des matières : dès que l'on remplissoit la cavité, le malade perdoit la raison et le sentiment; et on lui donnoit l'une et l'autre en pompant l'injection par le moyen d'une seringue : en laissant même aller le méningophylax sur le corps calleux, son seul poids rappeloit les accidens qui disparoissoient quand ce poids étoit éloigné. Au bout de deux mois, ce malade fut guéri; il eut la tête entièrement libre, et ne ressentit pas la moindre incommodité.

La perte de la vue de l'œil droit, et les autres symptômes, engagèrent le célèbre M. de la Peyronie, qui connoissoit parfaitement le croisement médullaire, à trépaner à l'endroit même de la plaie. Il savoit aussi que les autres symptômes étoient ceux de la lésion du corps calleux; ils ont beaucoup d'analogie à ceux de mes observations canicides XVI et XVII.

Observation XXV. Un enfant fit une chute sur le pariétal gauche; elle fut suivie d'accidens qui indiquèrent le trépan. Cette opération donna issue à un épanchement considérable formé sur la dure-mère : du reste, cette membrane se trouva en bon état, et les accidens disparurent jusqu'au vingt-huitième jour, qu'il survint des mouvemens convulsifs, une paralysie incomplète du côté droit, un assoupissement, et une perte de connoissance presque continuelle. M. de la Peyronie (1) ouvrit la dure-mère, dans le soupçon qu'il y avoit dessous quelque abcès qui causoit ces accidens; car d'ailleurs il n'y avoit aucuns signes particuliers qui l'en assurassent; aussi ne trouva-t-il rien sous cette membrane. Le péril pressant où étoit le blessé, lui inspira d'ouvrir le cerveau même : l'entreprise parut trop hardie; on s'y opposa, et l'enfant périt dans des convulsions. M. de la Peyronie lui ouvrit la tête, où il trouva en effet, vis-à-vis l'ouverture du trépan, un abcès dans la substance du cerveau, qui n'étoit qu'à trois ou quatre lignes de profondeur.

M. de la Peyronie nous fait part des symptômes consécutifs qui indiquèrent un vice subjacent à l'ouverture qu'il avoit faite au crâne. Il fut malheureux, pour le malade, que les consultans ne fussent pas de son avis. Connoissant aussi bien les signes de la lésion des corps

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome I, page 238, Observation 6.

cannelés et du corps calleux qu'il les connoissoit, il présumoit avec raison, que le foyer du mal ne s'étant pas trouvé à l'ouverture du crâne, ne devoit pas en être éloigné. Cette observation ne doit pas inspirer aux chirurgiens une témérité mal entendue et peu fondée; mais elle doit seulement les engager à entreprendre des opérations hardies et indiquées, lorsque, sans elles, la perte du sujet seroit inévitable.

Observation XXVI. Pigray (1) parle de quelqu'un qu'il traita, pendant six mois, d'une blessure légère au sommet de la tête, qu'il ne put guérir. Il ouvrit le crâne, et trouva, à sa base, sous la substance du cerveau, un abcès gros comme une noisette.

Cette maladie n'étoit pas curable par le trépan; il n'y avoit que les autres secours de l'art, qui, dans le temps, pouvoient la prévenir ou la dissiper. Il seroit à desirer de connoître les symptômes qui précédèrent la mort du malade : ceux-ci, avec l'absence de ceux qui caractérisent la lésion des parties pour lesquelles le trépan est un moyen curatif, pourroient donner des notions pour ne pas entreprendre des opérations quelquefois plus funestes aux blessés que l'abandon même.

Observation XXVII. M. Garosse, lieutenant de M. le premier chirurgien du Roi, et juré aux rapports, à Nanci, fut appelé, le 25 décembre 1765, chez M. Chévrier, avocat, secrétaire de la cour souveraine, pour voir et soigner M. son frère, âgé de 60 ans, qui, le 14 septembre de la même année, étoit tombé d'une échelle sur un banc, où il perdit la connoissance pendant cinq ou six minutes, laquelle revenue, il monta de nouveau sur la même échelle, pour assurer les spectateurs qu'il ne s'étoit fait aucun mal. On l'engagea à se faire saigner; il refusa la proposition. Il lui resta de sa chute une douleur vers la partie supérieure du pariétal droit, qui alla en augmentant; de sorte qu'il dit à Mademoiselle sa sœur, que s'il mouroit de son accident, on eût à lui ouvrir la tête, et qu'on trouveroit la cause de sa mort dans l'endroit indiqué. Dans les derniers temps, il marchoit avec peine, et tout penché d'un côté. Le 25 décembre, à souper, M. son frère lui servant à boire, il ne put présenter son gobelet que d'une manière foible et guindée. M. Garosse fut donc appelé le 25, il trouva le malade dans un joyeux délire, le saigna du bras, le lendemain du pied, et lui appliqua les vésicatoires aux jambes; ce qui n'étant d'aucune efficacité, le décida pour le trépan, sur la nécessité duquel il conféra avec MM. Parmentier, Pierrot et la Flize, ses confrères. Comme la chute n'avoit été accompagnée d'aucune plaie ni tumeur, on se décida à faire l'opération sur le lieu

(1) Liv. 4, chap. 9.

que le malade avoit indiqué, et où il portoit souvent la main. On ne trouva rien sous l'ouverture, mais seulement la couleur du péricrâne un peu altérée. Comme il étoit très-foible, on se tint à cette seule opération. Il mourut le 13. On lui ouvrit le crâne, et on trouva un épanchement d'environ deux bonnes cuillerées de sang, entre la dure et la pie-mère, directement à l'endroit opposé du trépan, sous le pariétal gauche. Le cerveau n'étoit aucunement affecté.

Il eût été à desirer, pour le malade, que les chirurgiens eussent été instruits de la diminution des forces d'un côté du corps, qui, incontestablement, étoit le droit; et que ce signe avantageux les eût engagés à appliquer le trépan du côté gauche, où étoit le contre-coup; car la partie douloureuse qu'indiquoit le malade, enfin où le péricrâne étoit altéré, étoit l'endroit qui avoit porté dans la chute. Il est vrai que le lieu fixe de la douleur, et après l'incision des tégumens, le changement de couleur du péricrâne, étoient de fortes indications pour trépaner cette partie. Mais si ces Messieurs eussent aussi bien connu les signes des lésions intérieures du crâne qu'ils pourront le faire, après que l'Académie aura rendu publique la dissertation couronnée, ils auroient peut-être commencé par appliquer le trépan du côté gauche; ou du moins n'ayant rien trouvé à droite, ils auroient aussitôt opéré à gauche. Il est vrai que la grande foiblesse du malade étoit une raison d'empêchement pour eux : cependant, je suis persuadé que s'ils eussent eu des indications certaines du siége du mal, la débilité du blessé ne les auroit point retenus.

J'ai fait mes efforts pour répandre le plus grand jour possible sur la matière des contre-coups, tant du côté de la théorie que de celui de la pratique. J'ai estimé que l'ordre suivi dans cet ouvrage, étoit le plus propre pour parvenir à ce but, puisqu'il fait émaner les connoissances les unes des autres, et conduit l'homme de l'art, des notions préliminaires, aux ultérieures. En effet, après avoir donné la définition du contre-coup, j'en établis les différences au nombre de huit, dont sept pour les parties dures, c'est-à-dire le crâne, et la huitième pour les parties contenues. J'explique ensuite physiquement le mécanisme de chacune de ces espèces. De là, je passe aux symptômes; j'examine les primitifs et les consécutifs, et je dis que, sur-tout ces derniers, qui, quelquefois sont très-tardifs, avec les signes diagnostics, éclairent le praticien sur l'existence du contre-coup. Je m'occupe ensuite du diagnostic; je commence par celui des lésions externes : et comme le principe le plus lumineux de celui des affections internes, est la paralysie du côté du corps opposé à la maladie du cerveau, je prends la voie de l'expérience et de l'observation, pour constater les divers croisemens; de sorte que les résultats instruisent le chirurgien du lieu que peut occuper une lésion quel-

conque du cerveau. Ces indications établies, je traite du pronostic, que je divise en général et en particulier : le premier ayant rapport à toutes les lésions du crâne ; et le second à celles par contre-coup spécialement. Quant à la curation, je parle d'abord des moyens chirurgicaux que l'on peut employer pour prévenir ou dissiper l'épanchement ; ensuite je déduis mes indications curatives des notions que m'a fournies le diagnostic. Enfin, je termine ma dissertation par des observations chirurgicales appréciées, qui en font comme passer en revue la théorie et la pratique.

Heureux si cet ouvrage remplit les vues de l'Académie : je goûterois la douce satisfaction d'être convaincu que mes travaux peuvent être utiles à l'humanité !

MÉMOIRE SUR LES CONTRE-COUPS

DANS LES LÉSIONS DE LA TÊTE (1).

PAR M. SABOURAUT.

Le désordre que les coups produisent à la tête, ne se borne pas toujours dans l'endroit de la percussion, ni dans ceux qui sont directement au-dessous. Il en arrive quelquefois dans le voisinage, et même à la partie diamétralement opposée au coup. Souvent ce désordre est bien plus considérable dans ces endroits, plus ou moins éloignés de celui du coup, qu'à celui que le corps vulnérant a frappé immédiatement. D'autrefois, les effets du coup sont, pour ainsi dire, comme nuls dans ce dernier endroit, tandis que quelques-uns des autres points de la tête en supportent presque tout l'effort. Ces phénomènes dépendent principalement de ce que toutes les parties du crâne ne résistent pas également : phénomènes que l'Académie désigne par les mots, *de lésions de la tête par contre-coup*, tant celles qui affectent le crâne, que celles qui blessent les parties contenues dans cette boîte, c'est-à-dire, une affection contre nature, produite par un coup dans une partie de la tête autre que celle qui a été frappée immédiatement.

(1) A partagé le prix double en 1768.

Les fractures du crâne, le décollement de la dure-mère, la rupture des vaisseaux sanguins qui produisent des épanchemens plus ou moins prompts, selon la grandeur du calibre de ces tuyaux, les contusions des méninges, l'affaissement du cerveau ; en un mot, tous les effets que les coups peuvent produire sur le crâne et aux parties qu'il renferme, peuvent être également produits par des contre-coups. Le coup produit ses effets dans l'endroit de la percussion ; au lieu que dans les contre-coups les parties frappées résistent : mais celles du voisinage se trouvant trop foibles pour résister à la portion de secousse qu'elles ont reçue, elles en sont lésées, comme si un coup d'pareille intensité les avoit frappées immédiatement.

Quoique l'endroit du coup soit quelquefois très-difficile à découvrir dans les lésions de la tête, celui du contre-coup présente encore de plus grandes difficultés ; car les désordres que les coups produisent sont presque toujours indiqués par la plaie ou par les contusions qui se manifestent ordinairement à l'extérieur de la tête : et lorsque ces circonstances manquent, les instructions que les malades eux-mêmes ou les témoins du coup, peuvent nous fournir, suppléent souvent à ces signes extérieurs. Il n'en est pas de même pour les contre-coups dont tous les signes diagnostics sont rationels, au moins dans le commencement de la maladie ; et l'on sait bien que les signes rationels sont, de tous les signes, les plus difficiles à saisir.

Les accidens causés par des contre-coups, sont exactement les mêmes que ceux qui sont la suite d'un coup ; et les indications curatives que les uns et les autres présentent, n'admettent aucune différence : d'où il résulte, d'après ce que nous venons de dire, que la principale difficulté, dans la théorie des contre-coups, consiste dans le diagnostic, parce que cette maladie étant une fois à découvert doit rentrer dans la classe des lésions produites immédiatement par des coups.

Lorsqu'un corps a communiqué immédiatement sa force à l'un des points du crâne, ce point en est violemment ébranlé, et l'ébranlement se communique aux parties voisines, mais beaucoup plus fortement aux os qu'à toute autre, parce qu'il n'y a pas d'intersection bien sensible entre les parties de ces os, que suit le progrès de l'ébranlement, puisqu'ils ne font presque qu'une seule pièce, et que le ressort étant infiniment plus considérable en eux, l'ébranlement doit y être plus sensible aussi, que dans les parties molles. Ce n'est même guère que par l'ébranlement des os, qu'il arrive des lésions par contre-coup, soit aux os eux-mêmes, soit aux parties molles ; car celles-ci sont très-peu propres à transmettre les secousses qu'elles reçoivent ; et presque toujours la force du coup est absorbée dans l'endroit de la percussion. C'est sans doute pour cela que la plupar

des auteurs semblent avoir consacré uniquement le mot de *contre-coup*, à cette espèce de lésion, qu'on désigne aujourd'hui, plus particulièrement par celui de *contre-fente*. Aussi avons-nous déjà averti que le contre-coup devoit être pris dans un sens plus général, et qu'il falloit l'étendre à toutes les lésions qui arrivent ailleurs qu'à l'endroit du coup. C'est sous ce point de vue général, que nous l'examinerons dans cet ouvrage.

Nous le diviserons en deux parties, conformément à l'esprit du programme : dans la première, nous tâcherons d'établir la théorie des lésions de la tête par contre-coup ; et dans la seconde, nous déduirons les conséquences pratiques qui résultent de la théorie qu'on veut établir, en faisant connoître le traitement convenable à chacune de ces lésions.

L'on ne s'attachera pas à prouver la possibilité des contre-coups, contre quelques auteurs célèbres qui ne l'ont pas reconnue (1) ; car les lois immuables de la percussion et de la résistance des solides, démontrent rigoureusement ce que l'Académie suppose dans son programme. L'on croit pouvoir se dispenser aussi d'examiner les opinions, aujourd'hui insoutenables, que des hommes respectables ont imaginées pour rendre raison de ce phénomène (2) ; il ne résulteroit rien d'utile, pour la pratique, d'un pareil examen.

PREMIÈRE PARTIE.

Théorie des Lésions de la tête par contre-coup.

Pour connoître la nature des contre-coups, et pour savoir comment ils arrivent, il faut observer les effets qui résultent d'une violente percussion du crâne, capable de mettre en jeu l'élasticité des os qui composent cette boîte, en la supposant dans l'état naturel, c'est-à-dire, couverte de ses tégumens, et renfermant, dans sa cavité, le cerveau et les enveloppes de ce viscère. Les effets de cette percussion, soit que la tête ait frappé contre un corps dur, ou qu'elle en ait été frappée, doivent toujours se faire sentir, d'abord sur les os, et des os aux parties molles, par les vibrations que le coup a excitées en eux.

§. 1^er^. *Effets du coup sur les os du crâne.*

Ces os composent une boîte sphéroïde ; et l'on sait que les corps élastiques, de cette forme, ne sauroient se casser sans changer de

(1) Ægin. et Vidus-Vidius, etc.
(2) Fabrice d'Aquapendente, etc.

figure (1) : l'on sait aussi qu'ils en changent souvent sans se rompre. Voyons en quoi consiste ce changement, soit que le coup qui l'occasionne fracture le crâne, soit que cette boîte demeure entière après avoir éprouvé plusieurs vibrations ou balancemens.

Si l'on frappe, avec force, la partie moyenne de l'os coronal, par exemple, les régions temporales s'éloigneront l'une de l'autre, en alongeant le petit diamètre de la tête, dont les tempes sont les pôles. Cet éloignement ne pourra avoir lieu qu'en accourcissant cet autre diamètre terminé par l'occiput et le sinciput, ou le grand diamètre ; par conséquent, ces deux derniers points se rapprocheront mutuellement. Ce premier changement, dans la figure sphéroïde du crâne, l'approche plus ou moins de la figure ronde, selon que le coup aura été plus ou moins fort. Dans le second instant, au contraire, le premier ou le petit diamètre s'accourcit, et l'autre s'alonge proportionnellement, mais de manière que l'augmentation de l'un et la diminution de l'autre, passent l'état naturel. Ces mouvemens alternatifs et réciproques, durent jusqu'à ce que les obstacles qui s'opposent aux vibrations, les aient détruites (2). Ces obstacles sont les tégumens du crâne, les parties contenues dans sa cavité, et l'air qui environne la tête. La force des vibrations, de même que leur durée, seront toujours relatives à la force de la percussion, à celle du ressort des os du crâne, et aux obstacles dont je viens de parler.

Jusqu'ici la force du coup n'a fait qu'ébranler les os du crâne, sans porter aucune atteinte à leur intégrité ; d'où il résulte qu'ils ont élu les effets du coup, et les ont transmis aux parties molles. Supposons maintenant que cette force soit supérieure à l'élasticité des os, et aux principes d'union de leurs parties : il doit arriver alors nécessairement une fracture au crâne, dans l'endroit le moins propre à résister à l'ébranlement ou à la percussion qui l'a produite. Cette fracture aura lieu dans l'instant même du coup, si l'os se casse à l'endroit où il a été frappé ; mais si ce point résiste à l'*intropression*, le débandement de l'os ne sauroit le rompre, attendu l'imperfection de son ressort, et les obstacles qui mettent des entraves aux effets de ce ressort mis en jeu. Dans ce cas, la fracture peut arriver dans un endroit du crâne autre que celui du coup, en supposant qu'il y en ait d'autres moins forts ; car si le crâne résistoit également de toutes parts, il n'arriveroit jamais de contre-fracture, parce qu'une partie de la force du coup est absorbée dans l'endroit du contact, par la résistan

(1) Mariotte, de la percussion.

(2) Ibid. page 52.

qu'elle y éprouve, et que le restant de cette force ne peut point être supérieur à sa totalité.

Pour qu'un point du crâne, autre que celui que le coup a frappé immédiatement, se casse, il suffit que l'ébranlement, causé par le coup dans cet endroit, soit supérieur à la résistance; et il arrive alors, dans cet endroit ce qui arriveroit, si un coup d'une force égale à celle de l'ébranlement, l'avoit frappé immédiatement. Cette espèce de fracture doit arriver dans l'un des instans qui suit subitement celui du coup; et sera toujours l'effet de la première vibration de ce point, pour les mêmes raisons que la fracture, à l'endroit de la percussion, doit toujours être l'effet de la première *intropression*. La fracture de la table interne pourroit cependant être causée par une seconde vibration, mais seulement aux environs des extrémités du diamètre de la tête, qui coupe, à angle droit, l'axe du coup.

Si la contre-fracture se fait dans la partie diamétralement opposée au coup, elle sera toujours causée par une oscillation de dehors au dedans, et se fera de la même manière que se fait la fracture dans l'endroit de la percussion, et dans le moment de la plus grande compression du cerveau. Si elle arrive par-tout ailleurs, elle sera produite par une oscillation de dedans au dehors, et dans le moment que le crâne est le plus écarté du cerveau dans cet endroit.

Qu'on ne s'imagine pas cependant, que les changemens de figure que le crâne éprouve dans ces circonstances, soient réguliers et uniformes. Afin que cela arrivât ainsi, il faudroit que le mouvement qui lui est imprimé par l'action subite du coup, laquelle s'étend de toutes parts, eût une distribution régulière et uniforme: et une pareille distribution supposeroit une résistance égale par-tout où ce mouvement se propage; ce qui est contraire à l'état des choses, comme on va le voir.

Après avoir observé ce qui se passe sur le crâne, lorsqu'il est violemment frappé, ou qu'il a frappé lui-même contre un corps dur, nous devons indiquer les endroits de cette boîte les plus exposés à être fracturés par contre-coup; il faudra, pour cet effet, descendre dans des détails un peu circonstanciés sur sur sa figure et sur sa structure.

L'on peut considérer le crâne comme un sphéroïde alongé, et conséquemment terminé par deux extrémités; l'une, est antérieure et forme le front; et l'autre, est postérieure et forme l'occiput. L'extrémité antérieure est beaucoup plus petite que l'autre et beaucoup moins écrasée. Toutes les deux couvrent des substances également denses; mais les parties qui recouvrent l'extrémité postérieure, ont beaucoup plus d'épaisseur que celles de l'antérieure. Les parois de l'extrémité postérieure sont plus inégales, dans leur épaisseur, que

celles de l'autre ; de manière, qu'en certains endroits, elles sont souvent quatre fois plus épaisses qu'à d'autres ; au lieu que les différences de cette nature, qu'on trouve à l'extrémité antérieure, sont communément peu sensibles. Je ne comprends, dans cette extrémité antérieure, que la portion du coronal qui forme le front ; et l'on ne doit pas oublier que cet os est comme double, lorsqu'il forme les sinus sourcilliers.

Les parties supérieures du sphéroïde, sont beaucoup plus larges ou plus évasées que les inférieures ; elles sont formées par les os pariétaux. Les temporaux, partie des pariétaux et du sphénoïde, forment les parties latérales inférieures. Celles-ci sont beaucoup plus minces et plus fragiles que les supérieures. Nous devons observer que les parties écailleuses des os des tempes, sont dans une déclivité très-considérable, de telle sorte que le bord de l'écaille est, dans presque tous les sujets, quatre ou cinq lignes plus en dehors que la base de ces os. Il faut savoir aussi que le pariétal, qui forme une voûte considérable, est appuyé, par sa partie inférieure, sur la surface interne du bord de l'écaille temporale.

Dans la plus tendre enfance, les os du crâne sont très-minces, très-souples, et à peine ont-ils acquis, dans quelques points, la consistance osseuse ; la fragilité qu'ils doivent avoir à un degré très-sensible, dans des temps postérieurs, ne s'y fait pas apercevoir encore, lors même qu'on veut les rompre exprès. Les tables ne sont point distinctes, et les os ne tiennent ensemble que par une espèce de membrane, qui permet à chaque os d'obéir lorsqu'il est pressé par quelque impulsion étrangère. A proportion qu'on avance en âge, les os s'approchent mutuellement, ils deviennent durs et fragiles ; les membranes qui les unissoient, disparoissent peu-à-peu, et les sutures se forment. Ces os acquièrent aussi de l'épaisseur, et la substance diploïque, en se formant, sépare les deux tables. La table extérieure est plus épaisse et moins cassante que l'interne, ce qui lui donne un double avantage pour résister aux chocs extérieurs. Dans beaucoup d'endroits du crâne, les deux tables se rapprochent, le diploé disparoît, et toute l'épaisseur de l'os ne forme alors qu'une table. Quelquefois les sutures s'effacent entièrement dans la vieillesse, de manière que tous les os du crâne sont continus et n'en forment plus qu'un seul. Cette union est plus fréquente entre les deux pariétaux qu'ailleurs. L'on observe, non-seulement que l'âge apporte des variétés dans la structure du crâne, mais l'on en observe encore de très-grandes dans les individus : *Hominum capita non sunt inter se similia.*

Comme la boîte du crâne est un sphéroïde ; il est bien clair que la table externe doit avoir une plus grande étendue que l'interne ; et que la différence qu'il y a dans leur étendue respective, doit être en

raison de l'épaisseur du crâne. Je ne fais ici que les observations bien générales sur un point anatomique très-essentiel ; mais je dois supposer les détails, sur lesquels je ne fais que glisser, connus de tous les chirurgiens, et croire qu'il suffit d'arrêter leur attention sur les points les plus essentiels et les plus généraux.

Il résulte de ces observations générales, que la contre-fracture doit arriver plus aisément de la partie antérieure du crâne à la postérieure, que de celle-ci à l'antérieure ; car les voûtes offrent d'autant plus de résistance aux efforts qui tendent à les enfoncer, qu'elles ont plus de convexité : et nous avons fait remarquer que la convexité de l'extrémité antérieure, est plus grande que celle de l'extrémité postérieure ; et que les efforts qui tendent à rompre leurs parois, agissent de manière que les contre-coups qui arrivent à l'une de ces extrémités, par la percussion de l'autre, se font toujours par des oscillations de dehors en dedans du crâne. Ainsi, non-seulement l'extrémité postérieure est plus sujette aux contre-coups, pour les raisons que nous venons d'alléguer, que l'extrémité antérieure (1) ; mais encore les inégalités que nous avons fait remarquer à l'os occipital, doivent rendre les contre-fentes qui arrivent au voisinage de la percussion, plus fréquentes sur cet os que par-tout ailleurs.

Dans les sujets qui ont les os pariétaux fort voûtés, les coups qui portent perpendiculairement sur leurs bords supérieurs, rompront plutôt ces os à l'endroit de la plus grande voussure, que par-tout ailleurs : car, dans ces circonstances, l'on peut, en quelque manière, considérer ces os comme formés chacun de deux plans ; l'un qui est vertical, et l'autre horizontal. Le plan vertical fait partie de la région des tempes et des parois latérales du crâne. Le plan horizontal en fait la partie supérieure ou le plancher. Les coups dont il est ici question, exercent leur force immédiate sur le bord interne du plan horizontal ; bord désigné, par les anatomistes, par le nom de sagittal. Le centre du mouvement imprimé par le coup, est dans la ligne qui sépare ces deux plans, dans l'endroit le plus voûté du pariétal ; car si le plan vertical est solide, et s'il forme des angles peu obtus avec le plan horizontal, ainsi que cela arrive souvent, c'est autour de cette ligne que les parties, ébranlées par le coup, chercheront à se mouvoir dans tous les cas où la percussion aura porté verticalement

(1) L'on pourroit démontrer, d'une manière rigoureuse, que les contre-fentes doivent arriver plus facilement de la partie antérieure du crâne à la partie postérieure, que de celle-ci à l'antérieure, en faisant usage de la théorie du levier. Mais outre que cette méthode exigeroit des opérations très-longues et très-difficiles, c'est qu'après tout ce travail, la démonstration ne seroit pas plus lumineuse pour l'objet que nous nous sommes proposé, que le seul énoncé de la proposition.

dans l'endroit que nous avons supposé ; c'est-à-dire sur le bord sagittal de l'os. Alors le plan vertical, par sa position, est presque comme un point fixe sur lequel le plan horizontal est appuyé ; et c'est le concours de ces circonstances qui détermine la fracture dans l'un des points de la ligne supposée, lorsque la force du coup est supérieure à la résistance du crâne (1). Les marques extérieures qui découvrent cette conformation des os pariétaux, sont la grosseur de la tête et son applatissement sur la partie supérieure.

Lorsque les os pariétaux sont moins voûtés que dans la supposition précédente, la force du coup porte toujours verticalement au même endroit, agit plus sur leurs bords inférieurs, ou sur les parties écailleuses des temporaux, que sur la ligne de séparation des deux plans. Dans ce cas, si la percussion est assez forte, elle fera une fracture par contre-coup à la partie écailleuse du pariétal, ou bien à celle du temporal. Je suppose, ainsi qu'on doit s'en apercevoir, que l'os a résisté dans l'endroit du coup, ou que s'il a été fracturé, il s'est encore communiqué assez de force pour causer une seconde fracture. Il est aisé de concevoir que toute force qui tend à abaisser l'os pariétal, tend en même temps à jeter en dehors la partie écailleuse de l'os des tempes. Cette écaille n'ayant pas assez de consistance pour soutenir l'effort du pariétal poussé par le coup, ni asssez d'élasticité pour se prêter à l'inflexion nécessaire pour éluder la fracture, cède d'abord à la force du coup, et se rompt enfin. Mais si cette partie du temporal résiste plus que le bord écailleux du pariétal, et que la force communiquée de la percussion, soit supérieure à la résistance que ce bord lui oppose, ce sera sur lui-même que s'exercera le contre-coup et que se fera la fracture.

Pour des raisons à-peu-près semblables, les coups portés sur l'angle postérieur et inférieur du pariétal droit, peuvent fracturer aussi les parties écailleuses du temporal et du pariétal gauche, pourvu toutefois que la direction du coup soit perpendiculaire à la surface frappée de cet angle. De pareils coups portés sur le même angle du pariétal gauche, peuvent également causer le même désordre au côté droit. Dans ces deux cas, le temporal paroît être plus susceptible de contre-coup que le pariétal, parce que celui-ci se trouve plus ferme que l'autre. Les mêmes parties écailleuses de ces deux os, pourront se rompre aussi quelquefois par des coups ou des chutes faites directement sur la partie moyenne et postérieure de la tête ; et de pareils contre-coups ne sont pas sans exemple.

Lorsque les os du crâne sont encore unis ensemble, au moyen des membranes, ils ne peuvent guères être fracturés par contre-coup,

(1) Musschenbrock, de l'adhérence des corps, pag. 348.

parce que la souplesse de ces os empêche que les coups y produisent des ébranlemens capables de rompre ceux qui sont plus ou moins éloignés du lieu de la percussion. Cette même souplesse empêche encore, presque toujours, la fracture des os dans l'endroit du coup, et à plus forte raison dans le voisinage. Dans un âge plus avancé, lorsque les sutures sont entièrement formées, les os, de souples qu'ils étoient, deviennent fragiles; ils le sont cependant bien moins que chez les vieillards. Pour cette raison, les os du crâne d'un enfant, doivent transmettre, dans les coups violens, avec plus de facilité, l'ébranlement que le coup y cause aux parties molles, attendu que les vibrations ne sont pas si souvent interrompues, par des fractures, à cet âge qu'à tout autre : à moins que le coup ne fût, par sa force, ou par la nature de l'instrument vulnérant, capable de produire un enfoncement dans l'os; enfoncement qui éteindra les vibrations, détruisant, dans cet endroit, le ressort des fibres osseuses. C'est ainsi qu'en frappant rudement un pot d'étain, avec un corps dur, l'on y produit un enfoncement qui ne se relève pas de lui-même.

L'union des os du crâne entre eux, dans les vieillards, les expose davantage aux contre-fentes; car parmi les avantages que les sutures fournissent dans la structure du crâne, l'on ne peut point méconnoître celui qu'elles ont d'affoiblir l'ébranlement que les os se transmettent entre eux, lorsque quelqu'un d'eux a été ébranlé par un coup. L'obstacle qu'elles opposent à cette transmission, est plus ou moins efficace, selon qu'elles sont plus ou moins serrées.

Il n'est guères possible que les fractures de la table interne, arrivent ailleurs qu'à l'endroit du coup, ou à celui qui est diamétralement opposé, parce que toutes les fractures du crâne sont presque toujours l'effet de la première inflexion des os, ainsi qu'on l'a prouvé plus haut. Or, dans le temps de ces premières inflexions, la table interne est toujours soutenue par l'externe, dans tous les endroits qui ne sont pas l'endroit frappé, ou celui qui est diamétralement opposé à cet endroit; parce que dans tous les autres, les inflexions se font, comme on l'a vu plus haut, de dedans en dehors; au lieu qu'à l'endroit du coup et à l'opposite, ces inflexions se font dans un sens contraire, c'est-à-dire, de dehors en dedans; et alors, dans ces deux endroits, c'est la table interne qui soutient l'extérieur. L'on ne doit cependant pas oublier que la fracture de la table interne peut absolument arriver vers les pôles du diamètre qui coupe, à angle droit, l'axe du coup, et qu'alors ce contre-coup doit être causé par une vibration de dehors en dedans.

Plusieurs circonstances rendent la table interne beaucoup plus susceptible de fracture que l'autre. Les anatomistes ont observé

qu'elle étoit plus mince et plus cassante, ce qui lui a fait donner le nom de table vitrée : elle a moins d'étendue que l'externe ; et cette disproportion est d'autant plus grande, que le crâne a plus d'épaisseur. Les coups capables d'ébranler les os du crâne, et de les mettre en vibration, tendent à diminuer sa convexité dans l'endroit de la percussion, et dans celui qui lui est opposé ; et dans ce redressement, la table extérieure cherche à pénétrer l'interne et à l'obliger à une extension forcée. Cette extension, qui est proportionnée à l'*intropression* et à l'épaisseur du crâne, rompra avec d'autant plus de facilité la table interne, l'externe demeurant entière, que la première est, en premier lieu, plus cassante ; et en second lieu, c'est qu'elle a beaucoup moins d'étendue que la seconde, pour soutenir une même extension sans se rompre. Dans les expériences les plus triviales, l'on voit qu'en voulant redresser forcément des corps courbés, tels que des planches, des portions de cercles, des bâtons, etc. la surface concave de ces corps, se fend la première ; et à moins qu'on ne continue l'extension, la surface convexe restera entière. Ces exemples nous font voir, que même dans les fractures du crâne, à l'endroit du coup, ou à la partie opposée, elles doivent toujours commencer par la table vitrée ; au lieu que, par-tout ailleurs, c'est par l'externe qu'elles commencent.

Il a plu aux anciens de ranger indistinctement les fractures de la table interne dans la classe des contre-coups, quoique ce nom ne semble convenir qu'à celles qui arrivent ailleurs qu'à l'endroit de la percussion : mais comme ces lésions sont également difficiles à découvrir, et qu'elles s'annoncent par les mêmes signes que les contre-fentes nous ne changerons rien à l'acception commune.

Nous n'avons fait qu'indiquer les conséquences les plus générales qui résultent de la structure, de la figure du crâne, et des variétés qu'on remarque dans l'une et dans l'autre, selon les âges et les individus ; variétés dont nous venons de donner une exposition succinte. Il est une infinité d'autres conséquences qui résultent de ces mêmes principes ; mais qu'il est peut-être aussi difficile de prévoir, qu'il est aisé de les saisir dans l'occasion où il est essentiel d'en être instruit.

La figure et la structure du crâne peuvent déterminer, comme on vient de le voir, le contre-coup vers certaines parties, plutôt que vers d'autres ; lorsque la masse, la densité, la direction et la force de l'agent de la percussion, concourent avec ces dispositions locales. Mais il est rare de pouvoir distinguer les cas où ces combinaisons se rencontrent, de manière que la théorie de ces circonstances sert plus souvent à expliquer comment un contre-coup, déjà connu est arrivé, qu'à indiquer celui dont on cherche le lieu. La grande variété qu'il

y a dans la figure et dans la structure du crâne de divers sujets, nous empêche de tirer tout l'avantage possible des connoissances anatomiques de cette partie : car les variétés dont il est ici question, n'ont jamais offert rien de *constant* ni de réciproque aux anatomistes les plus scrupuleux. Il faudroit cependant que ces variétés fussent connues du chirurgien qui voudroit tirer avantage de ces dispositions anatomiques, relativement au diagnostic des contre-coups. L'on sait encore qu'une légère différence dans la masse, la direction, etc., de l'instrument qui fait le coup, apporte de grands et notables changemens dans les effets du mouvement. La différence dans la résistance que chaque point du crâne oppose à l'ébranlement produit par le coup, fût-elle moindre encore, elle pourra faire cependant que telle partie de la tête d'un homme résistera, tandis que la partie semblable d'un autre homme, en perdra la continuité, quoique toutes les autres circonstances de la percussion et de la figure du crâne, soient les mêmes dans tous les deux.

Pour établir donc quelque chose de positif et généralement utile à cet égard, il faudroit que la figure et la résistance de chaque point du crâne, fussent rigoureusement et constamment les mêmes dans tous les individus ; ou bien, ce qui reviendroit à-peu-près au même, que chaque tête portât extérieurement des marques, à l'aide desquelles on pût déterminer toutes les variétés qui s'y rencontrent ; mais les choses ne sont point ainsi. Nous verrons cependant, dans la suite de ce Mémoire, que l'examen de la figure et de la structure du crâne, ne doit pas être négligé, et qu'il peut, à l'aide de quelques autres circonstances, être d'un grand secours pour déterminer, après des coups à la tête, où est le foyer du désordre.

L'on peut maintenant apprécier la prétention de quelques personnes qui s'imaginent que, pour bien traiter la matière des contre-coups de la tête, il faut porter la chose à ce degré de perfection, que le point de la tête où le coup a porté, étant donné, l'on puisse déterminer si le contre-coup peut avoir lieu, et à quel endroit il est arrivé.

§. II. *Effets de l'ébranlement sur les parties molles.*

Pour bien comprendre l'effet des coups à la tete sur les parties renfermées dans le crâne, nous devons distinguer les deux mouvemens que tous les corps élastiques éprouvent lorsqu'ils sont rudement frappés, et en faire l'application à notre sujet ; car le crâne éprouve ces deux mouvemens lors d'une violente percussion. Le premier est celui que tous les corps éprouvent lorsqu'ils sont poussés par un autre corps en mouvement, qui leur fait changer de place

lorsqu'ils sont en repos, ou de direction lorsqu'ils sont en mouvement. C'est celui que les physiciens appellent mouvement simple. Le second, est celui qui dépend de l'élasticité du corps frappé, et qu'on appelle mouvement de ressort. Comme nous avons déjà vu ce que pouvoit produire, sur les os, ce dernier mouvement, nous allons examiner ses effets sur les parties molles renfermées dans le crâne, pour revenir ensuite à l'examen du mouvement simple, relativement à ses effets sur les mêmes parties.

Il est démontré, par l'expérience, qu'un corps élastique qui a été comprimé, et qui a la liberté de se rétablir, ne revient dans son premier état, qu'après plusieurs oscillations. Il est aussi démontré que, si l'agent de la percussion a désuni quelques-unes des parties de ce corps, le nombre et la force des oscillations en seront considérablement diminuées, et que cette diminution répondra au nombre des parties désunies, de manière que l'entière division de ce corps, à l'endroit où est le centre des balancemens, le détruit (1).

Le crâne qui est un corps élastique, doit donc éprouver un changement de figure, lors d'une collision violente, ainsi que nous l'avons déjà dit; et il doit résulter de ce changement, que les parties molles, qui remplissent exactement le crâne, seront pressées alternativement de tous côtés par les parois de cette boîte, qui balancent alors de dehors en dedans, et de dedans en dehors; et celles qui se trouveront les plus exposées à ces balancemens, en seront lésées, soit qu'elles répondent à l'endroit du coup, soit qu'elles en soient éloignées.

Pour avoir une idée du désordre que les vibrations du crâne peuvent causer sur un corps aussi mou que le cerveau, il ne faut pas perdre de vue la consistance du crâne, son ressort, et par conséquent la force et la rapidité de ses vibrations, lorsqu'il a été comprimé subitement par un coup. Nos auteurs ont désigné l'effet de ces vibrations par le mot de *commotion*. Il nous a paru qu'on n'avoit pas encore fixé, d'une manière assez claire et précise, ce qu'il falloit entendre par ce mot. La plupart semblent donner à entendre que la commotion est un désordre qui affecte uniquement le cerveau, et que l'opération du trépan ne sauroit être d'aucun secours pour y remédier; et c'est l'acception la plus générale. Le mot de *commotion* vient du verbe latin *commovere*, et rend exactement l'effet général de la percussion sur le crâne et sur les parties renfermées dans sa cavité. Cet effet n'est autre chose qu'un ébranlement violent des os du crâne,

(1) C'est pour cette raison que les grandes fractures sont, en général, moins à craindre que les fentes capillaires, et qu'un coup d'une intensité égale produit moins d'accidens, s'il fracture les os, que si le crâne résiste.

du cerveau, des méninges et des vaisseaux ; de manière que toutes ces parties peuvent également en ressentir les suites. Il est faux, par conséquent, que la commotion affecte uniquement le cerveau : nous ferons voir bientôt, qu'il n'est pas moins faux, que le trépan soit un moyen inutile dans tous les effets de la commotion.

La commotion ou l'ébranlement du crâne produit, sur les parties molles, deux effets différens, qu'il seroit bien utile de pouvoir distinguer dans la pratique chirurgicale. Le premier de ces deux effets, consiste dans des épanchemens, dont le traitement exige des opérations promptement faites, et dans des contusions aux méninges et au cerveau lui-même. Le second de ces effets, ne cause pas, au moins dans le commencement, de dérangement organique sensible, et n'exige pas nécessairement, comme le premier, un traitement local. Ce second effet affecte la substance propre du cerveau, la dérange, et anéantit souvent toutes ses facultés organiques ; mais c'est d'une manière insensible. Nous sommes si peu instruits de la manière dont cet organe essentiel exécute ses sublimes fonctions, qu'il nous paroît bien difficile d'indiquer affirmativement la nature du désordre qu'il y produit. Il semble, cependant, que c'est plutôt la diminution ou la perte du ressort de la substance organique de ce viscère, que tout autre dérangement. La consistance molle du cerveau, l'absence de tout désordre sensible, et l'ébranlement même qui produit cet effet caché, semblent autoriser ce soupçon. Le ressort des fibres du cerveau, ne paroît guère propre, en effet, à soutenir, sans en être altéré, ou même détruit, les vibrations fortes d'une violente commotion : et la diminution ou la perte totale de ce ressort, ne peut guère être sensible que par la lésion ou l'abolition des fonctions qui en dépendent, et non par aucun désordre apparent ; de même qu'un membre paralytique ne présente d'abord d'autres signes de ce mal, que l'impuissance où est le malade de le remuer. Il paroît que c'est à cet effet unique de l'ébranlement, que les auteurs ont donné le nom de commotion. Revenons au premier de ces effets, qui est la rupture des vaisseaux sanguins.

Les pressions subites que les os du crâne exercent sur les vaisseaux sanguins, lorsque ces os sont ébranlés par des coups, peuvent produire la rupture de ces vaisseaux, lesquels peuvent encore être déchirés par le tiraillement que les vibrations occasionnent : et ceci doit s'entendre, tant de ceux qui tiennent, d'une part, à la surface interne du crâne, et de l'autre à la dure-mère, que de ceux qui tiennent à ces deux parties, et qui s'enfoncent vers la pie-mère, et dans toute la substance du cerveau. La dure-mère qui adhère si fort au crâne, est entraînée subitement, par les vibrations, en dehors ; et dans ces mouvemens les vaisseaux, qui tiennent à cette membrane, sont en-

traînés avec la même rapidité que la dure-mère elle-même ; et s'ils ne sont pas assez forts pour résister à ces tiraillemens, ils en sont déchirés, tantôt à l'endroit du coup, et tantôt dans des endroits fort éloignés, quelquefois entre le crâne et la dure-mère, ou entre celle-ci et la pie-mère ; et d'autrefois sur la surface du cerveau, ou même dans sa substance, ou dans quelqu'une de ses cavités, d'où resultent des épanchemens dans les endroits où ces vaisseaux auront été ouverts. Si ces vaisseaux résistent aux tiraillemens qu'ils ont éprouvés et qu'ils ont fait éprouver aux parties auxquelles ils adhèrent, ces secousses peuvent donner lieu à des inflammations, à des abcès qui sont des désordres consécutifs des contre-coups, lorsqu'ils arrivent ailleurs qu'à l'endroit de la percussion ; désordres qui rentrent, par cette terminaison, dans la classe des épanchemens. Les vives percussions excitent dans les parois du crâne des vibrations de toutes parts ; et la surface interne de cette boîte, étant fort adhérente avec la dure-mère, il doit s'ensuivre que ces lésions par contre-coup, peuvent arriver dans tous les endroits de l'intérieur du crâne, quel que soit celui de la percussion. S'il étoit nécessaire de citer des exemples en preuve de la possibilité de ces lésions, nous en trouverions dans tous les observateurs. Tous ces dépôts purulens qui arrivent ailleurs qu'à l'endroit du coup, sont autant de terminaisons de ces tiraillemens de vaisseaux, ou des contusions des méninges, ou du cerveau lui-même. Tout le monde connoît sans doute le passage de *Celse*, où il dit que, quoique l'os reste entier, il peut se faire que quelques vaisseaux s'ouvrent dans la substance du cerveau ; et l'expérience a mille fois mis le sceau à cette assertion de *Celse*. Il arrive même quelquefois que les vaisseaux ayant résisté à l'impulsion violente de la colonne du sang, en perdent leurs ressorts, et qu'ils en deviennent variqueux (1).

Les contusions des méninges et celles du cerveau, peuvent aussi être causées par contre-coup, tout comme il en arrive souvent à l'endroit du coup, par l'*intropression* du crâne. Que ces contusions arrivent à l'endroit du coup ou dans des endroits qui en sont éloignés, c'est toujours l'un des points de la surface interne du crâne, qui a frappé rudement ces parties subjacentes, et y a causé ces lésions. Elles sont sujettes aux terminaisons ordinaires des autres contusions, c'est-à-dire, que la résolution les termine quelquefois heureusement, et d'autres fois elles se terminent par suppuration, et même par gangrène (2). Après avoir examiné le mouvement de ressort que le crâne éprouve après une violente percussion, passons à l'examen du mou-

(1) Recueil d'Obs. de chirurg. par M. Delaisse, Observ. 46.

(2) Dodonnée, Obs. medic. exempl. rar. cap. 3.

vement simple qu'il éprouve aussi par la même cause. Nous avons dit que c'étoit ce mouvement que tout corps éprouve, lorsqu'il est frappé par un autre corps en mouvement qui a une force supérieure à la résistance du corps frappé, au point de lui faire changer de place, s'il est en repos, ou de direction, s'il est en mouvement.

Lorsque le crâne éprouve une percussion de cette nature, la partie opposée à la percussion est poussée dans la direction du mouvement que le corps qui a frappé a décrit, en même temps que la surface interne du crâne, à l'endroit du coup, frappe le cerveau et ses enveloppes. Dans ce même instant, les parties de ce viscère qui se trouvent diamétralement opposées au coup, sont tiraillées précipitamment par les points de la surface interne du crâne, qui leur sont correspondans, à raison des adhérences qui existent entre le crâne, les méninges et le cerveau. Ces tiraillemens seront d'autant plus forts, que le mouvement du crâne sera plus rapide, et que la masse du cerveau sera plus lourde, d'où résultent fréquemment des épanchemens par la rupture des vaisseaux que ces tiraillemens occasionnent; tiraillemens qui se font à-peu-près de la même manière que ceux que nous avons dit dépendre du mouvement de ressort du crâne, lors des oscillations en dehors. L'on peut attribuer à un pareil mécanisme, le contre-coup de l'observation suivante. Henri II, roi de France, reçut, dans un tournoi, un coup de lance, par le comte de Montgommeri : cette lance se brisa sur le plastron du roi, et un tronçon lui donna sous le sourcil droit, et le jeta par terre, sans connoissance. La peau et le muscle en furent dilacérés; mais l'os resta entier. Ce prince infortuné mourut le onzième jour après sa blessure, et sa mort est l'époque de l'abolition de ces jeux meurtriers, qui couvrirent la France de deuil. A l'ouverture du cadavre de ce roi, l'on trouva du sang épanché entre la dure et la pie-mère, dans l'endroit opposé au coup, c'est-à-dire, sous l'os occipital (1). Le rebondissement que la tête éprouve lorsqu'on tombe sur un corps en repos, et qui ne cède pas au mouvement de la tête, peut être comparé, pour ses effets, au mouvement simple dont je viens de parler. Ces mouvemens présentent encore bien d'autres phénomènes, mais dont le détail seroit peu utile : peut-être même nous sommes nous arrêtés trop longtemps sur cet article.

J'ai dit que la commotion produisoit deux effets bien différens, quoique la cause en fût la même. Le premier consiste dans des épanchemens produits par la crevasse des vaisseaux sanguins; et l'on pourroit ranger dans cette classe de contre-coups, les contre-fentes du crâne et les contusions qui arrivent ailleurs qu'à l'endroit du coup,

(1) Paré, liv. 10, chap. 9.

et qui se terminent par suppuration. Le second effet consiste dans un désordre insensible de la substance du cerveau. Le premier a toujours des bornes, et n'affecte qu'une partie du crâne ou des parties qui remplissent sa cavité ; mais le second, au contraire, ne se borne pas ordinairement à quelque partie du cerveau. Toute la substance de ce viscère, est ordinairement atteinte de la même diminution ou de la perte totale de son ressort ; en quoi nous avons dit qu'il étoit vraisemblable que cet effet consistoit. Le trouble, que le premier effet excite dans les fonctions du cerveau, n'est pas produit par un vice intrinséque et inhérent de la substance organique de ce viscère, comme il l'est dans la perte du ressort ; mais il est la suite d'une pression ou d'un désordre étranger à cette substance. En ôtant la pression dès le commencement, l'art fait cesser surement les accidens qu'elle produisoit : mais dans la perte du ressort, les ressources, ainsi que nous le verrons ailleurs, ne sont pas, à beaucoup près, si efficaces. Dans ce cas, le principe du mouvement et de la vie, est attaqué en premier et immédiatement ; au lieu que les pressions que produisent les épanchemens, etc., ne forment que des entraves qui suspendent ou troublent les fonctions du principe vital, sans attaquer essentiellement ce principe, quoique par divers effets consécutifs de ces pressions, il puisse être détruit.

Il semble d'abord que la grande différence qu'il y a entre les deux effets de la commotion, devroit aussi en mettre une bien grande entre les accidens que chacun d'eux produit. Tous les auteurs assurent cependant, et l'expérience est pour eux, que l'un et l'autre de ces effets causent également des assoupissemens comateux, des paralysies, la perte de connoissance et de mouvement, des convulsions, la suppression et l'issue involontaire des déjections, le vomissement, etc. Peut-être que les faits mieux observés jetteront, un jour, quelque lumière sur cette matière aussi importante qu'obscure. Mais afin que cela arrive, il ne faut rien omettre dans les observations qu'on fera à ce sujet ; et l'observateur, pour y réussir, a autant besoin de sagacité, pour saisir les circonstances favorables, que d'exercice dans sa profession, pour ne pas s'en laisser imposer par les apparences. La circonstance la plus petite aux yeux du vulgaire, a causé quelquefois d'heureuses révolutions dans les sciences, entre les mains d'un homme capable d'en faire tout l'usage dont elle est susceptible.

Puisque ces deux effets de la commotion causent les mêmes accidens, faisons en sorte de saisir, dans leur apparition, quelques circonstances qui puissent nous fournir de justes soupçons de la cause qui les produit ; car ces deux espèces de désordres présentent des indications curatives très-différentes, et souvent contraires.

Le célèbre M. Petit a divisé les signes de ces désordres en prim

tifs et en consécutifs. L'on sait que, selon cet homme immortel, les premiers de ces signes annoncent l'affaissement ou la perte du ressort des fibres du cerveau, et que les seconds annoncent la compression de cet organe. Il est ici de la plus grande importance de fixer précisément l'acception de ces deux mots, *primitifs* et *consécutifs*, parce qu'ils présentent, dans le langage ordinaire, des idées trop vagues pour le sujet que nous traitons. La moindre équivoque, à cet égard, pourroit ravir tout l'avantage qu'on veut tirer de cette distinction. Afin que les signes primitifs puissent être regardés comme tels, et caractériser l'affaissement du cerveau, il faut qu'ils arrivent dans le moment même du coup; car l'on sait, par une foule d'exemples, qu'aussitôt que la substance organique de ce viscère est affectée subitement, les fonctions dépendantes de la partie lésée, diminuent ou s'éteignent en même temps. Quoique la fameuse observation fournie par M. Littre, dans les Mémoires de l'Académie des Sciences de 1705, paroisse exagérée dans quelques circonstances, elle ne prouve pas moins ce que je viens d'avancer, que l'ébranlement subit et violent du cerveau, quoiqu'il n'y ait point de désordre sensible dans sa substance, doit subitement diminuer ou éteindre les fonctions de cet organe. Si les signes ne paroissent qu'après le premier instant, ils doivent être regardés comme des signes consécutifs, qui font soupçonner le premier effet de la commotion, c'est-à-dire, la compression du cerveau ou la lésion des méninges. Alors la substance organique n'est attaquée qu'en second, et par accident, ainsi que nous l'avons dit. Il n'est donc pas étonnant que les fonctions n'en soient troublées que quelques instans après le coup, et quelquefois même très-long-temps après.

Pour sentir de quelle importance il est de fixer les instans, après le coup, auxquels les accidens doivent être regardés comme signes premiers ou secondaires, il ne faut que faire attention aux crevasses que les coups à la tête peuvent causer aux gros vaisseaux sanguins contenus dans le crâne. Les crevasses forment, dans un moment, des épanchemens capables, par leur volume, de suspendre presqu'à l'instant, la connoissance et le mouvement du blessé. Certaines fractures du crâne peuvent encore produire le même effet, en aussi peu de temps; et quoique dans ces circonstances les signes parussent au premier temps de la maladie, la distinction de M. Petit seroit alors en défaut, si elle donnoit lieu de les attribuer à la perte du ressort du cerveau. Nous pouvons donc conclure, de ce que je viens de dire, au sujet de cette distinction, que lorsque la perte de connoissance, et les autres signes des plaies de tête, ne suivent pas immédiatement les coups reçus sur cette partie, on a les plus fortes présomptions pour attribuer ces accidens à la compression du cerveau; et que si au con-

traire ces signes paroissent dans le moment même du coup, s'ils persistent sans relâche et sans augmentation, et si aucun indice ne fait soupçonner une lésion partielle du cerveau, l'on n'a point lieu de douter qu'ils ne dépendent de la perte du ressort de ce viscère. C'est au moins, conformément à cette idée, que le praticien sage doit régler sa conduite dans le traitement d'une maladie de cette espèce, qui présente ces circonstances.

Mais il peut se faire que les accidens consécutifs se développent avant que les primitifs n'aient disparu, et que les uns et les autres se confondent ensemble, de manière à ne laisser aucun intervalle entr'eux; car les deux effets de la commotion suivent presque toujours les coups violens à la tête. L'ébranlement ou les oscillations du crâne, agissent également sur toutes les parties renfermées dans cette boîte; de sorte que le premier effet de la commotion, ne peut guère arriver seul, parce que les fibres organiques du cerveau ne sont assurément pas plus fortes, pour résister à la force des vibrations des os, que les fibres qui composent les vaisseaux, les membranes, etc. Ainsi, il semble qu'il faut une moindre force dans l'ébranlement, pour donner lieu au second effet, que pour produire le premier, ce qui doit rendre l'affaissement du cerveau beaucoup plus fréquent que les fractures du crâne, les épanchemens, etc.

Pour connoître si la complication dont il s'agit existe, il faut se rappeler que l'affaissement du cerveau affecte presque toujours également toute la substance, comme l'annoncent l'étourdissement et la privation subite de l'usage des sens; accidens qui accompagnent toujours ce second effet de la commotion, pour peu qu'elle ait été violente: au lieu que les désordres produits par le premier effet, ont toujours quelques bornes qui fixent leur étendue; d'où il résulte qu'ils peuvent être annoncés par des signes locaux, sur-tout quand on sait que ce sont des désordres sensibles dans les parties lésées. Mais, dira-t-on, le second effet de la commotion peut devenir lui-même une cause de nouveaux désordres qui affecteront particulièrement certaines parties du cerveau, tels que des suppurations, des dépôts séreux, et même la gangrène; et ces désordres pourront s'annoncer aussi par des signes locaux; alors la distinction cesse d'être utile, parce que ces nouveaux accidens rentrent, quant au diagnostic et à la cure, dans la classe de ceux qui dépendent du premier effet de la commotion.

Quoique j'aie dit que l'affaissement du cerveau semble devoir être plus fréquent, et qu'il puisse arriver, par conséquent, sans le concours de la compression de ce viscère, je dois faire remarquer, cependant, qu'il est fort rare que cet affaissement soit bien violent, et qu'il existe seul. Il y a presque toujours quelque affection partielle

dans l'intérieur de la tête. L'ouverture des cadavres de plusieurs personnes mortes à la suite de fortes commotions, ne nous offre presque jamais la perte de ressort du cerveau sans des épanchemens ou des accidens de cette nature. Je n'en connois guères d'autre exemple bien circonstancié, que celui dont M. Littre donna le détail, et dont j'ai parlé plus haut (1). Cette singularité eût mérité, sans doute, toutes les preuves qui peuvent attester un fait unique.

Il faut conclure de ceci, que la confusion des accidens, après des coups à la tête, doit presque toujours avoir lieu, et qu'il n'y a guère que la présence ou l'absence des signes locaux, qui puissent nous faire connoître la nature du désordre intérieur, comme nous aurons occasion encore de le faire remarquer. En attendant, il ne faut pas perdre de vue l'observation suivante : c'est que la principale utilité de la distinction de M. Petit, étant de servir pour constater la présence des désordres qui exigent le trépan, l'on ne doit jamais craindre de faire, par équivoque, cette opération dans le cas de simple perte de ressort des fibres du cerveau, puisque, dans ce cas, il ne peut pas y avoir de signes locaux, ainsi que j'en ai averti, et que ces signes sont les seuls qui doivent déterminer cette opération.

Il résulte de ce que nous avons dit jusqu'ici du diagnostic, que le coup et le contre-coup produisent également l'assoupissement léthargique, la perte de connoissance, et tous les autres accidens graves des plaies de tête ; qu'il n'y a presque jamais d'autres indices qui fassent soupçonner que ces accidens sont causés par une lésion par contre-coup, que l'absence du désordre à l'endroit du coup (2) ; que ce n'est que dans les cas où ces accidens paroissent, qu'on a lieu de soupçonner une lésion intérieure, et que c'est alors qu'on doit chercher des signes qui nous indiquent auquel des deux effets de la commotion, l'on doit les attribuer ; que les circonstances qui peuvent servir à faire cette distinction très-délicate, sont très-difficiles à saisir, et qu'il est très-facile de s'y méprendre : qu'enfin les signes locaux, s'il en survient, sont ceux qui répandent le plus de lumière sur cet objet. Occupons-nous maintenant de découvrir ces signes.

Ces signes sont la tumeur, la douleur fixe dans un endroit, le mouvement spontané du malade qui porte constamment sa main sur une partie de la tête, la contraction forte du muscle crotaphite, la nature

(1) Je ne fais pas remarquer la fêlure qu'on trouva au crâne de ce cadavre, parce qu'on sait que les fractures du crâne ne causent des accidens qu'en blessant ou en comprimant les parties molles, et en donnant lieu à des épanchemens ; et celle-ci n'avoit causé aucun de ces désordres.

(2) Quelquefois cependant le coup cause un grand désordre à l'endroit de la percussion, et un autre désordre, par contre-coup, dans les endroits fort éloignés du premier. L'on en verra des exemples dans la suite de ce Mémoire.

de la plaie que le coup a faite, l'état du péricrâne, les effets qui résultent de l'application des emplâtres et cataplasmes, le saignement des oreilles et la lésion des fonctions. Dans la discussion que nous allons faire de ces signes locaux, et des moyens de s'en procurer, nous ne négligerons pas les connoissances que peuvent nous fournir l'examen de l'agent qui a fait le coup, de la masse de cet agent, de la direction qu'il a suivie pour frapper la tête, de la structure du crâne, etc. le tout combiné avec les circonstances de la blessure.

Il y a apparence que tous les contre-coups produits par le premier effet de la commotion, ne doivent pas être suivis par les mêmes accidens. La douleur, par exemple, semble devoir être plutôt produite par la lésion des méninges, que par aucune autre espèce de lésion ; et l'affection comateuse devroit, ce semble, suivre bien plus souvent la compression du cerveau, que tout autre désordre : mais ces idées n'ont pas encore été assez approuvées par l'expérience, pour qu'on doive agir d'après de pareilles notions. Ces idées, cependant, suivies par des praticiens observateurs, pourront peut-être augmenter nos connoissances sur cette matière ; et elles me paroissent dignes de toute leur attention.

Un contre-coup qui rompt un nerf, dans son origine, doit être annoncé par la perte des fonctions qu'exécutoient les organes où ce nerf se distribuoit. Mais si ce contre-coup ne faisoit qu'ébranler le principe de ce nerf, sans le rompre, les fonctions, quoique altérées ou même suspendues par cet accident, pourroient se rétablir. Galien a vu un homme qui perdit la voix après une chute ; il devint paralytique des jambes en même temps ; mais le septième jour il recouvra la voix et le mouvement des jambes. Heurnius dit avoir connu des gens, qui après avoir fait une chute sur l'os occipital, avoient perdu, pour toujours, le goût et l'odorat.

La tumeur qui survient aux tégumens, en conséquence d'une lésion par contre-coup, paroît encore, de sa nature, devoir être plutôt produite par une contre-fissure, que par la lésion des parties contenues dans le crâne. La lésion de ces parties peut cependant s'annoncer aussi par la tumeur, attendu la connexion qui existe entre les parties intérieures de la tête et le péricrâne. Comme nous devons parcourir séparément chacun des signes locaux que nous avons annoncés, nous ne nous étendrons pas davantage sur ces généralités, ni sur le rapport particulier que chacun de ces signes peut avoir avec le genre de désordre que les contre-coups occasionnent.

Dionis raconte, dans son cours d'opérations, qu'un homme, en tombant de cheval, donna de la tête sur le pavé, et qu'il resta sans connoissance. L'auteur trouva sur le coronal, qui étoit fracturé, une plaie qu'il dilata assez pour pouvoir appliquer le trépan sur cet

endroit. Cette opération faite, le lendemain de la chute, ne procura aucun changement dans l'état du malade, lequel resta toujours sans connoissance. Il parut trois jours après une tumeur sur l'os occipital. Dionis en fit l'ouverture, et découvrit, par ce moyen, un contre-coup qui avoit fracturé cet os. Un second trépan fut appliqué dans cet autre endroit, et il sortit beaucoup de sang par les deux ouvertures du crâne, ce qui procura la guérison au malade (1).

Cette observation présente un exemple de la confusion des accidens primitifs avec les consécutifs ; car le malade perdit la connoissance dans le moment même du coup. Le cerveau fut donc ébranlé au point de causer dans l'instant, cette lésion des fonctions, laquelle fut entretenue par l'épanchement de sang qui se fit en deux endroits différens. La simple issue du sang épanché, rétablit les choses dans l'état naturel, ce qui suppose que l'effet de l'ébranlement du cerveau étoit dissipé, lorsqu'on appliqua le trépan pour la seconde fois. Cette observation fait voir encore qu'une fracture dans l'endroit du coup, n'exclut point la possibilité d'une contre-fissure ; et encore moins, sans doute, exclut-elle la possibilité des autres espèces de lésions par contre-coup. Ainsi, lorsque les accidens persistent, quoiqu'on ait remédié au désordre dans l'endroit du coup, il ne faut pas négliger les moyens convenables pour en découvrir d'autres, car la persévérance des accidens suppose certainement qu'il y en a ailleurs.

Le même auteur de qui nous avons emprunté l'observation précédente, en rapporte une autre, où l'on voit aussi que la tumeur des tégumens indiqua directement le siége du mal intérieur ; le trépan avoit été appliqué sur l'un des pariétaux, où une tumeur avoit donné lieu de découvrir une fracture, qu'une boule de quilles, qui avoit été jetée en l'air avoit faite, en tombant, sur cet endroit de la tête d'une petite-fille. Les accidens persistant, sans doute après cette opération, l'auteur ouvrit une seconde tumeur sur l'autre pariétal, et il y découvrit une seconde fracture.

Dans la première de ces observations, c'est un contre-coup de la partie antérieure du crâne à la partie postérieure ; de sorte qu'étant instruit de l'endroit du coup, la connoissance de la figure et de la structure de cette boîte, auroit pu être d'une grande ressource, quand même la tumeur n'eût point paru, pour indiquer l'endroit où étoit caché le second foyer des accidens. En pareil cas, la réunion de ces deux circonstances est très-propre à encourager les hommes timides, et à lever presque tous les doutes sur le lieu du contre-coup. Je suppose toujours que les accidens généraux annoncent le désordre intérieur. Dans la seconde observation, les deux fractures des pariétaux

(1) Démonst. 6, page 486.

étoient peut-être l'une et l'autre faite par contre-coup. La circonstance de la boule jetée en l'air, donne lieu de croire qu'elle tomba perpendiculairement sur le sommet de la tête ; circonstance que nous avons dit plus haut être très-capable de fracturer les pariétaux par contre-coup. Peut-être aussi, dira-t-on, ces deux fractures furent-elles faites par deux coups différens, l'une par la boule, et l'autre par la chute de la malade. Cela est très-possible ; et il y a tout lieu de croire qu'on prend souvent pour des contre-coups, des lésions faites par le coup dans l'endroit même de la percussion. Mais la méprise ne va jamais au détriment du blessé ; car il n'y a d'autres différences dans le diagnostic et dans la cure de ces deux genres de lésion, que les traces extérieures que laissent les coups et qui décèlent le désordre intérieur. Ainsi, lorsqu'il ne reste aucune de ces traces, et qu'on n'est point instruit d'ailleurs de l'endroit où le coup a porté, les choses sont égales, à tous autres égards, pour le coup et pour le contre-coup.

S'il falloit un plus grand nombre d'exemples pour donner au signe local, dont je viens de parler, le degré de certitude dont il est susceptible, les observations m'en fourniroient suffisamment (1). J'ai vu cependant un chirurgien, qui, prévenu pour la multiplicité du trépan, en appliqua six en trois jours, pour faire cesser les accidens que causoit du sang épanché sur la dure-mère. Une fracture du crâne dans l'endroit du coup, avoit déterminé le chirurgien à faire ces opérations ; mais l'épanchement que cette fracture avoit causé, n'étoit pas l'unique objet qu'il y eût. Ce chirurgien méprisa l'indication que lui présentoit une longue tumeur pâteuse éloignée de l'endroit du coup ; tumeur qui indiquoit directement l'endroit du second épanchement, comme on le vérifia ensuite par l'ouverture du cadavre. Il n'y avoit point de fracture dans cet endroit ; de sorte que ce second épanchement étoit produit par un contre-coup des parties dures aux parties molles ; quoique le coup eût fracturé le crâne dans l'endroit de la percussion. Les avantages qu'on retire de la multiplicité des trépans pour enlever des pièces osseuses, ou pour évacuer des épanchemens ou des dépôts fort étendus, ne doivent pas faire perdre de vue les recherches qui peuvent nous convaincre de la nécessité de faire ailleurs cette opération. L'on multiplieroit en vain le trépan dans un endroit, s'il y en a quelqu'autre qui soit également affecté, comme dans le cas que nous venons de rapporter. Le chirurgien intelligent ne se porte à cette multiplicité, que lorsque le désordre ap-

(1) La Motte, tom. 2, obs. 160 et 162.
Lavauguyon, opérat. chap. 21, Garen. opérat. tom. 3, observ. 14 et 15. Acad. de chir. tom. I, p. 196, etc.

parent l'exige, et après s'être assuré que toutes les autres parties de la tête sont en bon état.

Lorsque le désordre intérieur du crâne ne se manifeste pas *localement* à l'extérieur de la tête, l'on a recours à l'art pour faire tuméfier les tégumens qui répondent à la lésion intérieure, et l'on y réussit quelquefois en couvrant toute la tête d'un topique convenable. Quoique les praticiens ne soient pas d'accord sur la nature du topique qu'on doit employer, ni sur les marques auxquelles on connoît le lieu de la lésion, la plupart se réunissent cependant pour constater l'utilité de ce moyen. Celles des applications, qui sont les plus propres à favoriser les collections d'humeurs, doivent pour cela même être préférées à toutes les autres; car l'on ne doit avoir d'autres vues, en se servant de ce moyen, que de faire continuer la lésion intérieure vers les tégumens, en facilitant l'abord des humeurs engorgées vers l'extérieur, et rendre ainsi ces tégumens pâteux, tuméfiés, ou même plus sensibles. Je crois qu'il seroit inutile d'indiquer les formules les plus propres à remplir cet objet; car les connoissances les plus triviales, suffisent pour faire ce choix, quand le but est une fois connu. Je vais rapporter d'après Borel, un exemple bien intéressant et bien frappant à ce sujet.

Noble Camille Savari, tomba d'un lieu élevé, et demeura sur la place comme mort. Il ne parut ni tumeur ni enfoncement à la tête. MM. Pimpernelle et le Juif, chirurgiens très-habiles, furent appelés pour secourir cet homme, et ils lui firent appliquer sur la tête, après l'avoir fait raser, un cataplasme de farine de fèves. Comme les accidens pressoient, l'on se hâta de faire dessécher ce cataplasme, au moyen de linges chauds, qu'on appliqua par-dessus, pendant l'espace de six heures. Ce cataplasme étant desséché, on le leva, et les endroits qui furent trouvés encore humides, indiquèrent aux chirurgiens, les fractures du crâne : *Exsiccato cataplasmate*, dit Borel, *chirurgi, illud removerunt et in illo figuras fissurarum cranii latentium optimè delineatas perceperunt: cataplasma non exsiccatur in locis fissurarum et fracturarum, sicquè arte detecta sunt, quæ visu percipi nequibant.* Conduit par ce signe, M. le Juif incisa le muscle crotaphite, malgré le préjugé qui régnoit alors contre les incisions dans cet endroit, et il trouva dessous une grande fracture. Après avoir arrêté le sang, il enleva une esquille assez grande, qui étoit relevée en dehors. L'ouverture du crâne que l'extraction de cette pièce d'os procura, tint lieu de trépan, et le malade guérit (1). Bertapalia, Paré, Chauliac, et beaucoup d'autres auteurs recommandables, conseillent, en pareil cas, l'usage des topiques, pour découvrir les fractures

(1) Histor. et observ. rarior. cent. 2, obs. 20.

du crâne. Nous avons déjà dit que les lésions des parties renfermées dans le crâne, pouvoient causer des tumeurs extérieures, quoiqu'il n'y eût point de fracture. Ainsi, cette possibilité nous autorise à proposer les topiques en question, pour faciliter la formation de ces tumeurs.

Il est inutile, sans doute, d'avertir les jeunes chirurgiens de ne pas prendre à la lettre toutes les expressions de Borel. Je ne pense point, en effet, que ce médecin ait été assez crédule pour croire que les fractures fussent réellement tracées ou exactement dessinées sur le cataplasme. Ce remède servit aux habiles chirurgiens qu'il cite, pour se fixer sur le lieu du désordre, en déterminant vers les tegumens qui y répondoient, un abord d'humeur capable de faire élever une tumeur, de rendre ces tégumens pâteux, et d'entretenir les endroits correspondans du topique, dans une plus grande humidité que par-tout ailleurs. Mais quoique cette dernière circonstance paroisse avoir indiqué précisément le foyer du mal, le chirurgien néanmoins s'en rapportera plutôt à l'intelligence de son tact, qu'à l'inspection des emplâtres ou des cataplasmes; c'est la remarque du célèbre M. *Louis*. Souvent même l'on n'a pas besoin de ce secours, et le tact seul suffit. Un chirurgien attentif, dit le grand homme que je viens de citer, n'a pas besoin d'une tumeur qui frappe les yeux vulgaires par une observation sensible, il discernera souvent, par le tact, le vice de l'os à travers les tégumens sains et entiers. C'est lorsque ces secours naturels sont insuffisans, qu'il favorise quelque point d'œdématie ou d'empâtement, par l'application des remèdes convenables (1).

Un garçon de 12 ans fut blessé à la tempe du côté droit; mais la plaie étoit petite en apparence. Le troisième jour de la blessure, il survint des accidens très-graves qui obligèrent le chirurgien d'en venir à l'ouverture du crâne. Les accidens ayant persisté malgré cette opération, et le malade se plaignant d'une douleur du côté opposé de la plaie, l'on se détermina courageusement à faire une seconde opération à l'endroit douloureux, et l'on y découvrit, par ce moyen, la cause des accidens qui auroient tué le malade, si l'on n'eût point fait ce second trépan dans cet endroit. C'étoit un dépôt purulent qu'on évacua; et la guérison du malade, que cette évacuation procura, surprit agréablement tout le monde, dit Amatus, auteur de cette observation (1).

Bien des gens ont été surpris de ce qu'Amatus se détermina à l'opération du trépan dans l'endroit douloureux, par le seul signe que

(1) Recueil sur les Contre-coups, pag. 28.

(2) Cent. 3, curat. 14.

lui fournissoit la douleur. La surprise cependant doit cesser, quand on réfléchit qu'il avoit déjà tenté une opération à l'endroit du coup, et que cette opération n'avoit apporté aucun changement dans l'état dangereux auquel le malade étoit réduit ; que ce manque de succès supposoit un désordre dans quelqu'autre endroit ; que la douleur devoit être excitée par quelque cause, et qu'il étoit très-raisonnable, dans le concours de ces circonstances, de supposer que cette cause étoit la même qui entretenoit les accidens. Amatus ne dit point s'il y avoit de fracture correspondante à l'endroit douloureux. On peut supposer, si on veut, qu'il y en avoit, et attribuer la douleur à cette contre-fente. Mais l'on ne manquera pas de faits dans lesquels la douleur a indiqué précisément l'endroit de la lésion intérieure du crâne, quoiqu'il n'y eût point de fracture à l'os (1). Saviard dit avoir ouvert le cadavre d'une femme morte à la suite d'une tumeur au cerveau, de la grosseur d'un œuf. Cette tumeur étoit formée par de l'eau contenue dans le ventricule droit et antérieur. Elle étoit située à l'endroit même où la malade marquoit avec son doigt, le siége de sa douleur (2).

Je pense que peu de praticiens refuseront de reconnoître, dans la sensibilité des méninges, la cause principale qui nous indique ces espèces de dérangemens intérieurs du crâne, par les douleurs que ces membranes éprouvent alors. M. le Cat, dans une dissertation sur la sensibilité des méninges, s'exprime ainsi : « C'est un fait reconnu » par les praticiens, et dont Bonet rapporte plusieurs exemples, que » les engorgemens sanguins, inflammatoires, phlegmoneux de la » dure-mère, donnent la fièvre capitale et des douleurs de tête très-» sensibles (3). »

Si de semblables lésions affectent un point particulier de cette membrane, elles se manifesteront, sans doute, par une douleur fixe dans l'endroit même de la lésion, ainsi qu'on le voit dans un exemple que M. le Cat rapporte encore d'après Bonet.

« Un certain philosophe avoit d'ordinaire un mal de tête insoute-» nable, placé au sinciput, dans un espace qu'on auroit couvert » avec le doigt. On lui ouvrit le crâne, et l'on trouva, en cet en-» droit, un peu d'humeur corrompue (4). » Muys raconte qu'un homme blessé considérablement sur le pariétal droit, sans fracture, ne pouvoit être touché un peu durement à la plaie, sans éprouver une agitation considérable des mains et des pieds. Cette douleur fit soupçonner une lésion intérieure dans cet endroit ; l'on appliqua le

(1) Muys. decad. obs. 89.
(2) Obs. 89.
(3) Pag. 141.
(4) Au même endroit.

trépan, et l'on trouva un épanchement très-considérable, dont l'évacuation fit cesser tous les accidens et guérit le malade (1).

L'on doit regarder comme un effet de la douleur, le mouvement spontané de la main du malade, sur une partie déterminée et constamment la même. Ce mouvement indélibéré suppose un état de malaise dans cet endroit, et indique le lieu du mal, comme on va le voir dans l'observation suivante.

Un jeune gentilhomme tomba de cheval, et donna de la tête contre terre. Il éprouva les accidens qui annoncent le désordre intérieur du crâne, produit par le premier effet de la commotion. Lorsqu'on examina sa tête, on ne trouva aucune marque qui indiquât l'endroit du coup, et le malade avoit perdu le souvenir de sa chute. Comme il s'étoit toujours plaint du derrière de la tête, et qu'il avoit porté constamment la main en cet endroit, l'on fit une incision à la partie indiquée par cet attouchement, et l'on y appliqua le trépan le lendemain. C'étoit le huitième jour de la chute; car les parens n'avoient pas voulu permettre que le chirurgien fît plutôt cette opération, laquelle néanmoins donna issue à du pus et du sang épanché en abondance, et procura la guérison du malade (1).

Un médecin célèbre dit avoir vu un homme tomber d'un lieu fort élevé, et rester sur la place sans sentiment, après s'être frappé rudement le côté droit de la tête et du visage contre un corps dur. J'ai vu cet homme, dit-il, lever continuellement la main, se toucher et se frotter, avec assez de force, les parties affectées. Etant revenu à lui, il ne se rappela rien de ce qu'il avoit fait depuis sa chute : ainsi, ajoute ce médecin, lorsque les blessés portent la main par un mouvement automatique, vers un endroit de la tête toujours le même, il est probable que c'est dans ce lieu qu'est le siége du mal, quoiqu'il ne paroisse rien à l'extérieur (1). Cet auteur remarque qu'il se fait dans notre corps bien de ces mouvemens automatiques, auxquels la volonté n'a aucune part ce semble, et que l'esprit ne connoît pas. Avicenne, Béranger de Carpi, Paré, et un très-grand nombre d'autres chirurgiens célèbres, ont beaucoup de confiance dans le diagnostic que ce mouvement fournit, pour découvrir les lésions intérieures du crâne.

La plupart de nos anciens écrivains ont recommandé, d'après Hippocrate, de faire mettre en contraction le muscle crotaphite, pour découvrir les fractures cachées du crâne. L'on s'est servi, pour cela, de divers moyens qui ont tous le même but et le même avan-

(1) Decad. II, Obs. 6.
(2) Verduc, Opérat. de Chirurg. pag. 94.
(3) Van-Swieten in Boerhaave aph. §. 276, pag. 413.

tage. Il suffit de mettre un corps solide d'une certaine épaisseur, entre les dents, tels qu'un cordon, un morceau d'asphodèle, ou tout autre, et de le faire presser en rapprochant les mâchoires par une contraction forcée du muscle crotaphite. S'il y a quelque lésion dans les endroits qui répondent aux attaches de ce muscle, leur contraction pourra exciter, dans l'endroit lésé, une douleur, et découvrir ainsi ce que l'on cherche. Ce que nous dirons dans la suite sur la communication qu'il y a entre le périoste du crâne et la dure-mère, fera voir que le moyen dont nous parlons, peut servir encore à découvrir les lésions des méninges; lésions qui arrivent dans les régions temporales, quoique ces lésions soient sans fracture. Peu de praticiens ont borné l'usage de ce moyen aux affections qui arrivent dans le grand plan demi-circulaire; l'anatomie dicte cependant cette restriction. Mais je ne suis pas du sentiment de bien d'autres, qui croient qu'il faut un fracas considérable des os qui donnent attache au muscle temporal, pour que sa contraction puisse découvrir ce désordre. L'on voit journellement, dans la pratique, que les parties voisines d'une lésion, sont ordinairement engorgées et plus sensibles que de nature; d'où il suit qu'étant fatiguées par quelque cause qui les ébranle, la douleur y doit être excitée, lors même que la lésion, par elle-même, n'aura pas excité cette douleur.

L'usage que l'on fait de la contraction forcée du muscle crotaphite, pour découvrir des lésions cachées, suppose, dans le blessé, l'usage libre des sens et la présence des accidens généraux. L'on doit prendre garde, en faisant usage de ce moyen, de ne pas confondre avec la douleur qu'il excite, lors des lésions intérieures, cette autre douleur que produit quelquefois la contusion de ce muscle (1). Cette contusion ne peut point être accompagnée des accidens généraux; ou si elle l'étoit, la méprise seroit bien moins à craindre, parce qu'alors il y a un désordre intérieur, et il pourroit se rencontrer dans cet endroit.

La nature des plaies de tête parvenues au second période de leur cours, manifeste souvent le désordre qui affecte les parties voisines: aussi le chirurgien doit-il être très-attentif à observer toutes les circonstances de ces blessures, qui peuvent lui faire découvrir les genres de contre-coup qui arrivent au voisinage du coup.

Fabrice d'Aquapendente a observé, dans sa pratique, des signes qui, en pareilles circonstances, répandront beaucoup de lumière sur le diagnostic de pareils contre-coups.

1° La plaie ne se cicatrise pas du côté qui répond à la fracture, tandis que les autres points guérissent.

(1) La Motte, tom. 2, Obs. 149.

2° L'on voit sortir des humeurs subtiles et ichoreuses de ce côt de la plaie.

3° Cette humeur sanieuse est plus abondante qu'elle ne devroi être, à proportion de la grandeur de la plaie.

4° Les chairs qui croissent en cet endroit sont molles, flétries e presque insensibles.

5° La fièvre se rallume de temps en temps.

6° En glissant la sonde doucement vers ce bord de la plaie, l'or trouve sensiblement que les tégumens sont séparés des os, et il paroî enfin au même endroit quelque petite tumeur (1).

Ces signes ne sont pas uniquement produits par la solution de continuité des os ; car leurs fractures, par elles-mêmes, ne portent aucun obstacle à la guérison des plaies qui accompagnent souvent ces fractures (2) ; et ces signes peuvent être également produits par le mauvais état des parties molles qui sont dans le crâne, quoique cette boîte soit entière (3).

L'on peut regarder avec fondement, le détachement du péricrâne d'un côté, et les dépôts de toute espèce qui se font entre le crâne et la dure-mère de l'autre, comme les causes qui empêchent les plaies de tête de parcourir leurs périodes avec succès. Ces deux membranes envoient chacune aux os, des vaisseaux qui y portent la vie ; et ces os en étant privés, deviennent des corps étrangers que la nature chasse par l'exfoliation, si le désordre intérieur lui en donne le temps (4). Il est donc aisé de comprendre d'où vient la difficulté qu'ont ces os à se recouvrir, lorsqu'il y a quelque lésion qui a détruit ou affecté les adhérences qui unissent, dans l'état naturel, la dure-mère avec la surface interne du crâne.

Chabert rapporte qu'un soldat ayant reçu un coup de pierre sur l'os pariétal gauche, fut pansé comme d'une plaie simple, parce qu'il n'avoit paru encore aucun accident. Deux mois après, le chirurgien voyant que cette plaie ne prenoit point fin, l'examina avec attention, et trouva les chairs calleuses et blanchâtres. Il tenta vainement de détruire ces chairs par des remèdes rongeans ; il fut obligé de les emporter avec l'instrument tranchant, et cette opération lui découvrit une altération à l'os. Quatre jours après cette découverte, des accidens se manifestèrent, l'assoupissement devint fort, les excrémens sortirent involontairement, et le malade mourut le quatre-vingt-seizième jour de sa blessure. L'ouverture du cadavre découvrit une vermoulure de la grandeur d'un écu, et une fissure à l'os pariétal.

(1) Pentat, Chirurg. lib. 2, cap. 15.
(2) Belloste, chirurg. d'Hôpit. chap. 3, obs. 3.
(3) Chabert, obs. de chirurg. obs. 50.
(4) Mém. de l'Acad. de chirurg. tom. 1, pag. 142.

La dure-mère étoit couverte de pus dans toute l'étendue de l'altération de l'os (1). Si l'on eût fait attention, dans ce cas, au signe que présentoit l'état mauvais de la plaie, le malade n'auroit pas succombé à une maladie que l'art pouvoit guérir, si elle eût été connue.

L'auteur de cette observation, dit avoir remarqué, que toutes les fois que l'un des bords de la plaie est plus élevé que l'autre, cette élévation lui a toujours annoncé un vice caché dans cet endroit. Sa conjecture fut vérifiée par l'ouverture d'un cadavre, dans lequel il soupçonnoit ce vice ; car il trouva quantité de pus verdâtre sur la surface du cerveau (2).

Les praticiens sont partagés sur les conséquences qu'on doit tirer de l'état du péricrâne, dans les coups contondans de la tête. Lorsque cette membrane se trouve détachée du crâne, dans une blessure de cette espèce, M. Méry regarde cette circonstance comme un signe de la lésion intérieure du crâne; et ce signe lui fit découvrir, dans une occasion où les signes généraux lui annonçoient le désordre intérieur, la fracture de la table interne, et un épanchement considérable sur la dure-mère. Ce sang fut évacué, et le malade guérit (3). Un autre grand homme, non moins digne d'être cité pour modèle, que M. Méry, regarde l'état du péricrâne comme insuffisant pour statuer quelque chose de décisif sur les effets intérieurs du coup (4).

Il faut convenir que le détachement de ce périoste, ne prouve, ni la fracture du crâne, ni le mauvais état des parties intérieures de la tête, lorsque ce détachement est produit immédiatement par le coup: mais les conséquences en seront bien différentes, si cette membrane a été détachée du crâne consécutivement par inflammation, suppuration, ou autres suites de la blessure. La correspondance qui règne entre les deux périostes du crâne, est connue de tout le monde ; et comme en conséquence de cette espèce d'union, l'on voit fréquemment les affections du péricrâne se communiquer à la dure-mère (5), l'on a vu aussi, pour les mêmes raisons, celles de la dure-mère se communiquer au péricrâne ; et cela doit se faire ainsi toutes les fois que les lésions des parties molles se manifestent par des tumeurs aux tégumens ; un dépôt, par exemple, situé entre le crâne et la dure-mère, détruit les adhérences qui, dans l'état naturel, unissent ces deux parties, c'est-à-dire, les vaisseaux qui forment ces adhérences et qui entretiennent la correspondance qu'il y a entre les deux pé-

(1) Obs. 52.
(2) Ibid. 50.
(3) M. Garengeot, Trait. d'opér. tom. 3, pag. 122.
(4) M. Quesnay, Acad. de chirurg. tom. 1. pag. 207.
(5) Chabert, obs. 8. Scultet, tab. 33, §. 11, Venderwiel, tom. 2, pag. 3 et 4. traduct. française.

riostes ; d'où il résulte que de pareils dépôts doivent causer quelque altération au péricrâne, comme gonflement, suppuration, etc. altération qui le décolle bientôt du crâne. Les vaisseaux que ces dépôts détruisent, sont non-seulement destinés à entretenir la correspondance dont nous venons de parler, mais encore à nourrir les os du crâne. Aussi voyons-nous, lors de cette destruction, que la portion qui répond au désordre, s'altère, se découvre bientôt, ainsi que nous l'avons dit, par le décollement du péricrâne ; elle pâlit et devient souvent fort noire (1). Le détachement consécutif du péricrâne, peut donc être regardé comme une circonstance déterminante qui doit faire soupçonner un désordre intérieur, et servir de signe local pour découvrir ce désordre.

Ce signe, de même que la tumeur et l'état de la plaie, ne peuvent jamais être produits que par des lésions des méninges ; car des lésions qui n'affecteroient que le cerveau, par exemple, ne pourroient se démontrer que par des signes sensuels, qu'en se communiquant préalablement à la dure-mère ; et les raisons en sont faciles à comprendre.

Le saignement des oreilles peut, dans quelques circonstances, faire soupçonner le lieu de la lésion, sous la région des tempes, ainsi qu'on va le voir dans les observations suivantes.

M. Arnaud fut appelé au secours d'un homme qui, étant tombé à la renverse dans sa chambre, avoit donné sur l'os occipital. Cet homme perdit la connoissance dès le moment de sa chute, et il jeta du sang par les deux oreilles. Un médecin qui avoit été appelé d'abord, vouloit qu'on incisât les tégumens à l'endroit du coup ; mais un autre chirurgien qui s'étoit rendu avant M. Arnaud, préféra, avec raison, d'ouvrir une petite tumeur qu'il avoit aperçue au-dessus de l'oreille gauche, où il trouva un écartement de la suture temporale, et une fente à l'os des tempes. M. Arnaud arrivant après que cette opération fut faite, et apprenant que le malade avoit donné, en tombant, sur l'occipital, et qu'il étoit sorti du sang également par chaque oreille, dit qu'un cas semblable qu'il avoit vu depuis peu, lui faisoit conjecturer qu'on trouveroit du côté droit, les mêmes complications qu'on avoit trouvées du côté gauche ; ce qui fut vérifié, car on découvrit des fractures semblables à celles de l'autre côté (2).

Le saignement des oreilles combiné avec la force et la direction du coup, a servi, dans ce cas, de signe pour découvrir des contre-coups dans les régions temporales. Nous allons voir dans l'observa-

(1) Garengeot, opérat. tom. 3, pag. 115. Boerrh. de cogn. et curand. morb. §. 249.

(2) Garengeot, opér. tom. 3, pag. 129.

tion suivante, qu'un coup porté verticalement sur le sommet de la tête, peut encore produire une semblable lésion dans la même région, et que le saignement des oreilles, joint à cette circonstance, forme une preuve suffisante de l'existence d'un contre-coup dans cet endroit.

Un garçon de 22 ans, passant sous un gros vaisseau qui étoit sur le chantier, fut frappé à la tête par un morceau de bois pesant quinze livres, qui fut jeté du haut du vaisseau. Le coup porta perpendiculairement sur la partie supérieure du pariétal droit. Le blessé tomba par terre comme mort, et rendit du sang par l'oreille du côté où le coup avoit porté. Il eut des mouvemens convulsifs qui duroient quelque temps, et revenoient de demi-heure en demi-heure. M. Feste, chirurgien, ne trouvant ni fracture ni enfoncement à l'endroit du coup, et faisant attention aux accidens qui étoient extrêmes, soupçonna, à cause du sang qui étoit sorti par une oreille seulement du côté de la plaie, que l'effort du coup avoit pu se porter vers les parties inférieures du pariétal, et y causer une fracture. Ce soupçon le détermina à faire une incision à cet endroit, où il trouva deux fractures. Le traitement convenable, en pareil cas, guérit le malade (1).

L'on n'a pas toujours le bonheur d'être instruit de la force et de la direction du coup, de l'endroit de la tête où il a porté, et de bien d'autres circonstances qui peuvent éclaircir le diagnostic de cette maladie, comme il l'a été dans l'observation précédente ; alors le saignement des oreilles n'a pas le même degré de certitude. Cependant dans le cas où c'est l'unique signe local, et que les accidens sont pressans, il autorise le chirurgien à trépaner dans la fosse temporale.

Un jardinier fut trouvé au bas d'un escalier, sans connoissance ni sentiment. Il rendoit du sang par l'oreille gauche. Cet homme étoit tombé du haut de l'escalier en bas. On lui fit raser la tête ; mais l'on n'y aperçut rien qui pût indiquer l'endroit où étoit la cause des accidens. Les remèdes généraux furent employés sans succès, et le malade resta dans le même état neuf ou dix jours. M. la Motte avoit d'abord voulu appliquer le trépan dans la fosse temporale du côté de l'oreille qui avoit fourni du sang ; mais l'on s'y étoit opposé. Au bout de ce temps, l'opération fut pratiquée dans cet endroit, et l'on y trouva une grande quantité de sang liquide. On remarqua à l'os une légère félure que la suppuration fit paroître ; le malade guérit par les soins convenables (1).

Je connois bien toute l'incertitude de ce signe, lorsqu'il est seul, pour faire soupçonner, avec fondement, le désordre intérieur sous

(1) Acad. de chirurg. tom. 1, p. 160.

(2) La Motte, tom. 2, Observ. 158.

la région temporale. Mais lorsque les signes généraux en annoncent un dans le crâne, je pense que le chirurgien est assez autorisé par ce seul signe local, à faire des incisions, et même le trépan, pour découvrir la lésion intérieure. L'on vient de voir qu'un grand praticien s'en est contenté en pareille circonstance, et que son entreprise fut couronnée par le succès. Ce chirurgien dit expressément, qu'après avoir fait raser la tête à ce malade, il n'y trouva aucune marque particulière qui pût lui indiquer la cause des accidens. Le saignement de l'oreille gauche, faisoit qu'il étoit plus probable que le désordre fût sous la région temporale de ce même côté, qu'à aucun autre endroit du crâne, et cette probabilité suffit en pareille occasion.

Si l'on pouvoit suivre les fibres nerveuses jusqu'à leur première origine dans le cerveau, et découvrir ainsi de quelle partie de ce viscère chaque nerf prend naissance, l'on pourroit tirer les plus grands avantages de la lésion des fonctions, des parties où ces nerfs vont se distribuer, pour déterminer à quel endroit du cerveau est le foyer du désordre, après les coups à la tête. Mais quoique l'anatomie soit prodigieusement éloignée de ce degré de perfection, l'on peut cependant tirer de grands avantages des signes que nous présentent ces lésions et leurs divers caractères, comme nous le verrons dans un moment, après que nous aurons exposé les principes sur lesquels ces avantages sont fondés.

Chaque partie du corps reçoit sans doute assez constamment ses nerfs d'un certain endroit de la masse cérébrale ; et une lésion de ce endroit du cerveau, doit nécessairement porter quelque atteinte particulière dans les fonctions des parties du corps où ces nerfs vont aboutir ; de manière que des observations cliniques, faites avec grand soin, découvriront peut-être, quelque jour, l'origine des nerfs de chaque organe. En attendant ces heureuses découvertes, profitons des connoissances que nous possédons, et exposons, pour cela, l'état actuel de l'anatomie, relativement à cet objet.

La masse cérébrale est divisée en deux moitiés égales, l'une à droite, et l'autre à gauche. La division qui sépare ces deux moitiés, est très-sensible, jusqu'à une certaine profondeur de cette masse. Cette division est beaucoup moins sensible sur le cervelet et les moelles, qu'au cerveau proprement dit. Au degré de profondeur où cette division disparoît, les deux moitiés se confondent ensemble, au point qu'on n'a pas encore pu parvenir à suivre les fibres de chacune d'elles en particulier. C'est cette même division qui a fait dire à Hippocrate, que le cerveau de l'homme, de même que celui de tous les autres animaux, étoit double. Il étoit presque évident que la moitié du côté droit forme les nerfs destinés aux parties du côté gauche, et *vice versâ*. La paralysie qui arrive ordinairement du côté opposé à la moitié

du cerveau qui se trouve lésée, a fait soupçonner cette disposition dans l'origine des nerfs. Nous ne remontrons pas aux anciens pour chercher des autorités qui prouvent le croisement des nerfs dans leurs principes, parce qu'ils n'en avoient d'autres preuves que celles qu'ils puisoient dans les observations faites sur les maladies du cerveau. Il semble même que ceux qui admettoient ce croisement, croyoient que c'étoient les cordons des nerfs qui se croisoient dans le crâne, après leur origine du cerveau. C'est au moins cette idée que du Laurent a combattue, en argumentant contre le croisement des nerfs, qu'il traite de fiction et de pure bagatelle (1). Les Modernes fournissent des preuves positives du croisement des fibres du cerveau, avant la formation des nerfs, que Cassius et Aretée n'avoient soupçonné que par voie de conséquence. Ces preuves sont prises de l'inspection même des parties examinées avec le plus grand soin, et dans les circonstances les plus propres à découvrir le secret de la nature.

Les fibres qui partent de la sphère verticale du cerveau, dit Boerrhaave, semblent chercher le centre de cette sphère : elles se rassemblent dans la partie supérieure où elles forment le corps calleux et la voûte, et dans l'inférieure où elles composent les jambes antérieures et postérieures de la moelle allongée, et la tubérosité annulaire (2). Si l'on rapproche ce passage de cet autre, où le même auteur dit, en parlant des moyens de reconnoître la lésion intérieure du crâne, qu'on découvre l'endroit de cette lésion par les symptômes d'un côté du corps paralysé, tandis que l'autre est en convulsion : *Ex symptomatibus lateris unius paralytici, alterius convulsi* (3); si l'on rapproche, dis-je, ces deux passages, l'on ne doutera pas que cet auteur immortel, n'ait regardé, comme une chose sûre, le croisement des nerfs dans leur principe. Le disciple et le commentateur de Boerrhaave, dit en commentant les mots que je viens de rapporter, que dans les vieillards, et dans ces hommes sur-tout qui ont le corps exercé au travail pénible, la substance du cerveau est plus ferme et plus propre aux expériences : *In talibus cadaveribus*, dit-il, *post diuturnam macerationem dissoluta, pro maximâ parte verticali, cinereâ encephali substantiâ, luculenter apparuit medullares fibras, in dextrâ cerebri parte ortas, ad sinistram partem tendere et vicissim. Ille autem fibrarum decursus potissimum triplici in loco animadverti potuit : in utrâque scilicet priore et posteriore annularis protuberantiæ crepidine, atque maximè in imo medullaris caudicis quæ in spinalem abit ; omnium evidentissimè, duabus circiter lineis infrà pyramidalia et*

(1) De organ. animal. lib. 10, quest. 6.
(2) Institut. de médec. traduc. française. §. 271.
(3) De cognoscend. et curand. morb. §. 276.

olivaria corpora hoc apparet ; si enim leniter à se mutuò diducantur pyramidalia corpora, non tenues decussari fibrillas, sed validos earumdem fasciculos, in adversam partem tendere evidentissimè demonstratur (1).

M. Winslow, cet interprète fidèle de la nature, met le sceau aux preuves du croisement des nerfs, quand il dit qu'il y a le long de la surface du corps calleux, depuis un bout jusqu'à l'autre, une espèce de raphé fait par la rencontre et le croisement des fibres médullaires dont il est composé. Ces fibres, ajoute-t-il, paroissent d'abord transversales ; mais elles sont transversalement obliques ; de manière que celles qui viennent du côté droit, se croisent légèrement avec celles qui viennent du côté gauche. Le même auteur dit encore, en parlant de cette portion de la masse cérébrale, qu'on appelle moelle allongée, que si l'on écarte les deux rainures qui partagent la queue de cette moelle, on découvre un entrelacement croisé de plusieurs petits corps médullaires, qui passent obliquement de l'épaisseur de l'une des portions médullaires dans l'épaisseur de l'autre portion. C'est M. Petit, dit-il, qui a donné cette découverte, par laquelle on explique plusieurs phénomènes, tant en physiologie qu'en pathologie (2). L'on se persuade bien que M. Winslow n'a pas jugé de cette structure du cerveau sur parole, et qu'il ne s'est rendu garant, pour ainsi dire, de M. Petit le médecin, qu'après avoir vérifié le fait plusieurs fois. Je ne rapporte, de la description donnée par M. Petit, que ce que M. Winslow a répété, parce que cela suffit pour notre objet. Les autorités que je viens de rapporter, sont si décisives en faveur du croisement des nerfs, que je me crois dispensé d'en donner un plus grand nombre. La consistance molle du cerveau n'a pas encore permis, aux anatomistes, de découvrir tous les endroits où ses fibres se croisent. Il est cependant très-probable que ce croisement se fait toujours dans toute l'étendue de la ligne qui divise la masse cérébrale en deux moitiés égales, et dans toute l'épaisseur du cerveau, du cervelet et de la moelle allongée, qui répond à cette ligne ; car tous les endroits où l'on a découvert partie du croisement, se rencontrent dans cette ligne. D'ailleurs, les lésions qui arrivent dans toute cette étendue, sont beaucoup plus graves que si elles arrivent par-tout ailleurs ; et cela doit être ainsi, s'il est vrai que les fibres du cerveau viennent se croiser en cet endroit, puisque ces lésions attaquent à la fois les principes du mouvement de la vie, de deux côtés ; au lieu que n'attaquant que l'un des hémisphères, les fonctions de celui qui n'est point lésé, pourront entretenir la vie. Les

(1) Gerard. Van-Swiet. in Boerrh. aphor. §. 276, n° 5.

(2) Expos. anat. Traité de la tête.

points où ce croisement se fait, sont les mêmes que ce qui est appelé par Boerrhaave, *sensorium commune* : et c'est encore dans ces mêmes endroits où M. de la Peyronie a cru que résidoit l'ame, ou pour mieux dire, l'endroit d'où l'ame exerce ses fonctions. (1).

Nous ne devons pas passer sous silence une objection qui, au premier coup-d'œil, semble détruire l'idée que nous venons de donner sur la disposition des nerfs dans leur origine. Cette objection est fondée sur quelques observations isolées, qui prouvent que la paralysie arrive quelquefois du même côté où se trouve la lésion cérébrale ; et cela, dit-on, ne fût-il arrivé qu'une seule fois, il est clair que les nerfs ne se croisent pas ; car le croisement de ces organes du mouvement, doit faire que la paralysie se trouve toujours à la partie du corps opposée au côté blessé du cerveau. Mais outre que le raisonnement qui approche le plus d'une démonstration, ne peut jamais détruire un fait, c'est que les observations sur lesquelles ce raisonnement est fondé, sont extrêmement rares ; et parmi le petit nombre qu'on peut citer, il y en a qui n'ont pas été faites avec l'attention qu'elles exigent ; et fussent-elles faites exactement, il n'est pas impossible de répondre à l'objection qu'elles forment.

Une observation de M. Morgagni, à ce sujet, prouve combien il faut être en garde contre celles qui sont contraires au croisement des nerfs, dont on a les plus fortes preuves. Il dit qu'un homme devint paralytique du bras gauche et des lèvres du même côté, après une chute sur la tête, et qu'il mourut le huitième ou le dixième jour de sa blessure. A l'ouverture de son cadavre, l'on trouva une fracture à l'os temporal du côté gauche à son apophise pierreuse, fracture qui s'étendoit jusqu'à l'os sphénoïde. L'engorgement de sang auquel la fracture donna lieu, se fit dans les cellules mastoïdiennes, à l'endroit où elles communiquent avec le timpan. Cette membrane elle-même, et le conduit auditif, étoient pleins de sang, et ce sang ne paroissoit pas venir de la cavité du crâne. La paralysie qui avoit paru du même côté de la blessure, fut jugée une cause suffisante pour examiner l'hémisphère droit du cerveau. On le trouva de couleur livide, et il étoit plus mou et plus affaissé que l'autre. La dure-mère étoit, dans cet endroit, d'un rouge brun, et il y avoit entre elle et la pie-mère, autant de sang à demi caillé, que la surface livide occupoit d'espace. La partie du cerveau qui répondoit à cet endroit, étoit plus rouge que les autres ; et l'on vit qu'il y avoit quelques vaisseaux sanguins de rompus, d'où s'étoit écoulé peu-à-peu autant de sang qu'il en falloit pour comprimer l'hémisphère droit du cerveau, et causer, par cette compression, la paralysie du côté

(1) Acad. des Scienc. année 1741.

gauche du corps. Cette ouverture, dit M. Morgagni, a très-clairement confirmé la doctrine du croisement des nerfs. Cependant, à ne considérer que la plaie et la fracture du crâne, l'on auroit cru que cette observation ne pouvoit qu'infirmer cette doctrine. Elle forme cependant un préjugé bien légitime qu'on peut opposer au petit nombre de celles qui paroissent contraires à ce croisement. Nous devons encore observer, d'après Valsalva, que souvent la cause de la paralysie n'est point apparente; que le cerveau paroît être dans l'état naturel; et que d'autres fois on observe, dans ce viscère, des lésions considérables qui ne causent pas néanmoins des paralysies. Ainsi, il pourroit se faire encore, que dans le cas où cette maladie a paru du même côté de la lésion cérébale, cette lésion apparente n'étoit pas seule, et qu'il y en avoit, du côté opposé, d'autres qui, quoique moins sensibles, n'étoient pas moins fortes, et que la paralysie dépendoit de ces dernières. Ces suppositions ne paroîtront pas hasardées, si l'on a égard à la force des preuves du croisement des fibres du cerveau. Valsalva a fait, sur un chien, une expérience qui autorise ces suppositions. Il découvrit, au cou de cet animal, les nerfs qui vont au cœur, et il les serra fortement avec une ligature, qu'il coupa sur-le-champ; ensorte que les nerfs n'éprouvèrent de désordre que dans leur structure insensible. Cependant le chien mourut au bout de quelques jours, comme si l'on eût coupé ces mêmes nerfs; leur examen, après la mort de cet animal, ne fit appercevoir aucun vestige de lésion (1). Mais parmi le petit nombre d'observations qu'on oppose au croisement des nerfs, supposons qu'il y en a, en effet, dans lesquelles l'affection cérébale étoit du même côté de la paralysie : voici ce qu'on peut répondre.

L'on observe journellement des variétés infinies dans la structure de nos parties, soit dans leur situation, leur arrangement, soit dans l'ordre qu'elles observent pour leur marche, leur distribution et leur connexion mutuelle. Sans parler de ces variétés qu'on trouve dans la distribution des vaisseaux sanguins et nerveux, des déplacemens aussi singuliers que bisarres des viscères de la poitrine et du ventre, n'observons-nous pas chaque jour de gros paquets de fibres charnues qui quittent leur direction naturelle, et abandonnent le reste du muscle pour prendre quelque autre route souvent opposée à celle que la nature leur fait tenir ordinairement. Pourquoi n'admettrions-nous pas une pareille variété dans la direction et dans l'arrangement des fibres du cerveau? Cette supposition est très-naturelle et très-analogue aux connoissances que nous avons sur les variétés anatomiques. Elle seule explique la cause pourquoi la paralysie est ar-

(1) Recueil d'Obs. sur les Contre-coups, par M. Louis, pag. 126.

rivée quelquefois du même côté de la lésion du cerveau, parce qu'alors la lésion peut affecter les fibres qui ne se croisent pas ; et dans cette circonstance, la paralysie peut paroître du même côté de l'affection cérébrale, ainsi qu'il est aisé de le concevoir. C'est l'explication que M. Morgagni donne de ce phénomène. Je sens bien qu'elle ne lève pas une difficulté de pratique qui consiste à reconnoître les cas où de pareilles variétés se rencontrent. Cette difficulté m'a paru impossible à résoudre, au moins avec les seules connoissances que nous avons sur cette matière. Mais aussi les cas où sa solution est nécessaire, sont si rares, que le défaut de l'art se fait à peine appercevoir, même aux chirurgiens qui voient le plus de plaies de tête. Aussi doit-on toujours conclure, dans la pratique, que la lésion du cerveau est du côté opposé à celui de la paralysie.

Il n'est pas toujours possible de découvrir le côté où le corps est paralysé ; et l'on n'en a souvent d'autres preuves, sur-tout au commencement, que celles qu'on tire de la manière dont le malade est tombé. Willis rapporte qu'une fille épileptique, tomboit toujours du même côté, lorsqu'elle étoit surprise des accès de cette maladie. Lancisi dit, qu'un cocher tomba tout d'un coup du côté droit de son siége, la voiture étant arrêtée. L'hémisphère droit du cerveau n'avoit aucune lésion apparente ; mais le gauche étoit noirâtre, et il y avoit un engorgement de vaisseaux. L'auteur explique la chute du côté droit par le croisement des nerfs, dont son observation est une preuve. Cette observation nous avertit encore de la nécessité qu'il y a de faire attention aux plus petites circonstances.

La paralysie des bras et des jambes, n'est pas la seule qui puisse nous servir de diagnostic pour les lésions du cerveau. Nous avons déjà dit que la perte de la vue, celle de l'ouie et de l'odorat, pouvoient être la suite de coups à la tête ; et la perte de ces organes, ne dépend alors que des lésions des nerfs ou de la partie du cerveau qui forme ces nerfs. Un chirurgien de mes amis, qui a été quinze ans à la tête d'un grand hôpital, m'a dit avoir souvent observé la paralysie de la pupille à la suite des coups à la tête, tantôt à un œil, et tantôt à tous les deux ; mais ses observations n'ont pas été faites de manière à pouvoir servir de base à une théorie. Valsalva, qui a souvent remarqué de ces paralysies à la rétine du côté opposé à la lésion du cerveau (1) dit qu'un homme âgé d'environ 70 ans, qui étoit languissant dans ses mouvemens, depuis plusieurs années, avoit en outre la vue très-foible, et quelquefois même il la perdoit totalement du côté gauche ; mais bientôt après il la recouvroit. Ce malade mourut, et l'on trouva à l'ouverture de son cadavre, une

(1) Recueil d'obs. sur les Contre-coups, par M. Louis, pag. 158.

érosion qui avoit détruit de la substance du cerveau environ la largeur de la moitié du poing. Cette érosion avoit affecté principalement l'endroit où étoit le nerf optique du côté droit (1).

D'après cette observation, l'on concluroit volontiers que la paralysie de la rétine devoit indiquer une lésion au nerf optique ou à la couche de ce nerf : mais les fibres qui forment ces nerfs, remontent sans doute plus haut que leur couche ; et dans quelque partie du trajet de ces fibres, que la lésion arrive, l'effet doit toujours être le même pour la vue, comme on va le voir dans l'observation suivante.

M. Pourfour du Petit, rapporte qu'un cavalier fut surpris d'une paralysie à tout le côté droit, après une légère pleurésie ; l'œil droit paroissoit flétri, et il n'en voyoit aucunement. Ce malade mourut ; et à l'ouverture qu'on fit de son cadavre, l'on ne trouva rien que de naturel dans le côté droit du cerveau ; mais dans le côté gauche, toute la protubérance antérieure qui contient les corps cannelés, internes et supérieurs, les moyens et les externes ou inférieurs, toute dissoute et réduite en une matière semblable à de la lie de vin. Les couches ni les nerfs optiques n'étoient nullement endommagés. Aussi M. Petit conclut-il qu'on pourroit dire que les esprits animaux, du moins la plus grande partie de ces esprits qui vont aux nerfs optiques, passent par les corps cannelés moyens, puisque le paralytique dont il parle, ne voyoit pas de l'œil du côté paralysé, quoiqu'il n'y eût aucun changement dans les couches ni dans les nerfs optiques (2). Le long trajet que toutes les fibres du cerveau font avant de former les nerfs, sera peut-être la cause que les lésions des fonctions ne fixeront jamais, d'une manière bien précise, le foyer de la lésion cérébrale. Du reste, quand je parle du long trajet que les fibres du cerveau parcourent, j'ai voulu dire la matière dont les nerfs tirent leur première origine, sans avoir égard aux changemens et à la structure de cette matière, depuis la substance verticale, jusqu'au point où la substance médullaire forme les cordons nerveux, et sans prétendre adopter aucun système à cet égard.

Quoiqu'il soit manifeste, par ce que nous avons dit au sujet de la vue, que les fibres du cerveau destinées à ce sens se croisent à un certain endroit, la paralysie de la pupille n'est cependant pas toujours une preuve infaillible que la cause de cette paralysie réside au côté opposé, parce qu'il peut se faire que cette cause attaque le nerf optique lui-même, dans le trajet qu'il fait après le croisement de ses fibres.

Après neuf ans d'infirmités et de langueur, le cardinal de Bonzi

(1) Recueil d'Obs. sur les contre-coups, par M. Louis, pag. 156.
(2) Ibid. pag. 74.

fut attaqué de mouvemens convulsifs, qui, en quatre heures de temps, terminèrent ses jours. Ce prélat avoit été sujet, dans les dernières années de sa vie, à des affections comateuses; et six ans avant sa mort, il avoit eu une foiblesse à l'œil gauche, qui, peu-à-peu, dégénéra en une perte totale de l'organe. A l'ouverture du cadavre, l'on trouva un corps charnu de la grosseur d'un œuf de poule; corps qui adhéroit à la dure-mère, et qui s'attachoit à l'apophise clinoïde supérieure du côté gauche. Ce corps, par sa situation, comprimoit le nerf optique du même côté. Si cette compression se faisoit sur le nerf avant sa jonction avec le nerf optique du côté droit, cette observation confirmeroit celle de Santorini; savoir, que les nerfs optiques ne croisent point leurs fibres lors de leur rencontre. Mais l'on ne dit pas précisément l'endroit de cette compression (1). La moindre omission dans le détail d'un fait, laisse souvent dans la plus grande incertitude. Tout ce qu'on vient de dire, à l'égard de la vue, peut s'appliquer à la lésion des fonctions des autres organes, tels que l'ouie, etc.

M. Pourfour du Petit a soupçonné que les esprits qui font mouvoir les bras et les jambes, venoient uniquement de la partie supérieure des hémisphères du cerveau. L'observation suivante lui fit naître ce soupçon. Un soldat fut blessé sur la partie supérieure et postérieure du pariétal droit, par une pierre du poids de deux livres qui lui étoit tombée sur cette partie, de la hauteur de vingt pieds. Il n'arriva point d'accidens d'abord après le coup; mais six jours après, le malade devint paralytique du bras et de la jambe gauche. Il avoit néanmoins le sentiment fort bon dans les parties paralysées; car sitôt qu'on le pinçoit, il crioit qu'on lui faisoit mal. Il mourut le onzième jour de sa blessure, jour auquel le délire avoit commencé. A l'ouverture du cadavre, l'on ne trouva ni fracture au crâne, ni rien d'extraordinaire à la partie externe de la dure-mère: mais l'on trouva toute la partie supérieure de l'hémisphère droit du cerveau, légèrement couverte du pus. L'inflammation n'occupoit que la partie verticale, et il n'y en avoit pas dans la partie médullaire, si l'on en excepte l'endroit qui étoit vis-à-vis de la plaie où il s'étoit fait deux petits abcès de la grosseur d'un gros pois, et qui joignoit même la partie verticale. On ne trouva rien de dérangé dans tout le reste du cerveau (2). M. Petit fit l'expérience suivante, pour éclaircir le soupçon que cette observation lui avoit fait naître. Après avoir trépané un chien sur le milieu du pariétal gauche, il coupa horizontalement, de la partie antérieure à la postérieure, l'hémisphère du cer-

(1) Acad. de Montp. Hist. p. 111.

(2) Recueil de M. Louis, déjà cité, page 80.

veau. Le chien remuoit les jambes si foiblement du côté opposé à l'opération, que, quoique s'appuyant dessus, il ne pouvoit faire deux pas sans tomber du côté droit; mais il n'eut point de paralysie parfaite (1). Dans un malade qui avoit un enfoncement avec fracture à la partie supérieure et moyenne du pariétal gauche, à la suite d'un violent coup de sabre, il observa encore ce qui suit. Il y avoit, dans cet endroit, plusieurs esquilles qui comprimoient la dure-mère et la substance du cerveau. Le malade fut trépané dans le moment, et il revint de l'assoupissement où le coup l'avoit plongé; mais il ne pouvoit remuer le bras ni la jambe du côté droit, tandis qu'il se servoit fort bien du bras et de la jambe gauche. Trois jours après, il recouvra le mouvement du côté droit; mais il le perdit encore le dixième jour. Il mourut le douzième, dans des mouvemens convulsifs. L'on trouva, à l'ouverture de son cadavre, une très-grande quantité d'esquilles dans l'endroit de la fracture; la dure-mère étoit percée et fort épaisse, la substance verticale étoit enflammée à deux endroits; mais la substance médullaire ne l'étoit nullement, et l'on n'aperçut rien d'extraordinaire dans tout le reste du cerveau (2).

Ces observations et ces expériences prouvent que les lésions de la substance verticale du cerveau, diminuent ou anéantissent le mouvement dans les bras et les jambes du côté opposé à la lésion, quoique la substance médullaire demeure dans son état d'intégrité; mais de pareilles lésions, à cette dernière substance, ne produiroient-elles pas les mêmes phénomènes, quoique la substance verticale ne fût point blessée? Cela devroit arriver ainsi, si, comme il y a lieu de le croire, la substance médullaire n'est qu'une continuation de la substance verticale. Cette question, au reste, ne doit ni ne peut être décidée que par de nouvelles expériences, ou par de nouvelles observations chimiques.

La plupart des observateurs qui ont remarqué que la paralysie étoit toujours du côté opposé de la lésion du cerveau, ont remarqué, en même temps, que lorsque, dans ce cas, il survenoit des convulsions, elles attaquoient le côté opposé à celui de la paralysie, c'est-à-dire, du même côté de la lésion cérébrale. Je n'entends point parler de ces mouvemens convulsifs *mécaniques* qui doivent nécessairement surprendre les parties du corps qui ont une connexion immédiate avec celles qui sont paralysées; tels, par exemple, que ces mouvemens qui tiraillent le côté droit de la bouche, du nez, etc., par cette seule raison que le côté gauche est paralysé. Quand les parties sont assez éloignées et assez indépendantes les unes des autres, pour que la

(1) Recueil de M. Louis, pag. 84.
(2) Ibid. pag. 85.

partie paralysée ne soit pas ébranlée par la contraction naturelle de celle qui ne l'est pas ; alors les convulsions de celle-ci peuvent être rapportées à la lésion du cerveau. *Hildanus* rapporte qu'une femme qui avoit une plaie et une contusion à la partie droite du sinciput, avec fracture du crâne, avoit vomi d'abord, après sa blessure, des matières bilieuses, et que le côté gauche du corps étoit devenu paralytique, et le côté droit avoit été en convulsion. La malade guérit après avoir perdu une grande portion de la substance du cerveau (1). Salmuth, après avoir rapporté un exemple où une paralysie avoit affecté le côté opposé à la lésion, tandis que celui-ci étoit en convulsion, ajoute que ce sont les symptômes ordinaires : *Tamquam symptomates consuetis præsentibus* (2).

Dans ce phénomène, la paralysie s'explique, comme on l'a déjà vu, par le croisement des nerfs : mais quoique les convulsions arrivent du même côté de la lésion, par la même cause que la paralysie affecte le côté opposé, l'explication que nous allons donner de ces mouvemens irréguliers, n'est pas marquée, comme celle de la paralysie, au coin de l'évidence.

Il coule dans les nerfs, depuis leur racine, qui est le cerveau, jusqu'à leur extrémité, un fluide qu'on est convenu d'appeler esprit animal, et qu'on regarde comme le principe moteur. D'après cette supposition, qui peut passer, sinon pour une vérité démontrée, du moins pour une vérité généralement reconnue ; je dis que la lésion qui affectoit le côté du cerveau de la malade dont parle *Hildanus*, empêchoit le libre cours de ce fluide dans les nerfs destinés à porter le principe du mouvement dans les parties du côté gauche, paralysé en conséquence de cette privation. La portion de ce fluide que la lésion empêcha de couler de ce côté-là, augmenta du côté droit le volume du même fluide, ou bien la matière dont ce fluide est formé. Cette augmentation de l'une ou l'autre de ces deux substances, sans aucun changement préalable dans les organes, dût porter une espèce de confusion ou de trouble dans la sécrétion ou dans la distribution de ce fluide, quoique les organes destinés à cet usage, fussent d'ailleurs dans leur parfaite intégrité. Cette confusion ou ce trouble dans la sécrétion ou dans la distribution du principe moteur, dût à son tour apporter beaucoup d'irrégularité dans les mouvemens qui dépendoient de ce principe, et delà les mouvemens convulsifs dans le côté droit du corps, c'est-à-dire, du même côté de la lésion *cérébrale*.

Mais il arrive quelquefois que les mouvemens convulsifs n'affectent point les parties du corps du côté de la lésion du cerveau ; mais qu'ils

(1) Obs. 13. n° 1, cent.

(2) Boneti sepulchr. lib. 4, sect. 3, pag. 1565.

arrivent, au contraire, du côté opposé à cette lésion. Cela arrive seulement quand la paralysie n'est point de la partie ; ce qui s'accorde très-bien avec l'explication que j'ai donnée de ces convulsions. Dans cette circonstance, la lésion du cerveau n'est pas assez considérable pour empêcher entièrement le cours de l'esprit animal, et causer par-là la paralysie ; mais il l'est assez pour déranger ce cours, troubler en conséquence la distribution du principe moteur, et causer des mouvemens convulsifs. L'on voit par-là que ce que plusieurs auteurs ont dit indistinctement, que la paralysie et les mouvemens convulsifs arrivoient du côté opposé à la lésion du cerveau, mérite quelque explication relativement aux mouvemens convulsifs, puisqu'ils n'affectent jamais ce côté que lorsqu'il n'y a point de paralysie. Cette observation n'a pas échappé à la sagacité de M. Vanswieten (1).

La paralysie et les convulsions ne sont pas les seuls désordres, dans les fonctions, qui puissent indiquer, quoique d'une manière bien générale, le lieu de la lésion cérébrale. M. Louis nous avertit que MM. de la Peyronie et Petit de Namur, avoient observé que les blessures du cervelet donnoient au corps une vivacité extraordinaire. M. de la Peyronie a remarqué dans un homme qui avoit une lésion singulière au cervelet, que cet homme avoit le sentiment très-vif (2). L'observation de M. Petit fut faite sur un soldat qui avoit été blessé à la tête par un coup de balle qui avoit percé le crâne au côté gauche du grand trou occipital, traversoit la partie gauche du cervelet, et pénétroit jusque dans le lobe postérieur de l'hémisphère gauche du cerveau. La balle n'endommageoit pas la racine du péduncule. Le malade vécut quarante-trois heures après cette blessure ; et pendant ce temps, l'on observa que son jugement étoit quelquefois bon, et il répondoit pour lors aux questions qu'on lui faisoit ; mais le plus souvent il déliroit. Il étoit toujours en agitation, se tournant dans son lit de côté et d'autre, et remuant sans cesse les bras et les jambes. Son pouls fut toujours bien réglé, la respiration n'étoit point lésée, mais il avoit le sentiment si vif, que lorsqu'on le touchoit en quelque partie, il la retiroit aussitôt (3).

M. Petit ayant observé cette sensibilité dans le malade dont je viens de parler, voulut tâcher de découvrir si les esprits du cervelet servoient pour le sentiment ; car cet auteur ne croit pas que ceux qui viennent du cerveau, servent à cet usage (4), mais seulement pour le mouvement. Il fit pour cela l'expérience suivante. Après avoir fait une ouverture au côté droit de l'occipital d'un chien, il enfonça un

(1) Comment. in aphor. de cognos. et curand. morb. §. 276.
(2) Acad. des Scienc. année 1741. Mém. pag. 208. et 209.
(3) Recueil de M. Louis, pag. 114.
(4) Ibid. page 112.

canif de droite à gauche, par cette ouverture, pour couper la partie gauche du cervelet ; et il détacha ensuite l'animal. Parmi les phénomènes que cette expérience présenta, la plupart prouvent que les fibres du cervelet se croisent, ainsi que nous l'avons déjà dit : mais l'on observa encore que le chien avoit plus de sensibilité dans toutes les parties de son corps, que de nature ; ce qu'on remarqua encore mieux les jours suivans, quoique le chien fût très-foible. Sa respiration fut toujours bien réglée pendant six jours qu'il vécut dans cet état. L'ouverture du crâne, après la mort de cet animal, fit voir que la plus grande partie du côté gauche du cervelet, étoit coupée jusque dans le milieu de la racine du péduncle (1). L'auteur répéta la même expérience sur d'autres chiens, et il observa à-peu-près les mêmes phénomènes. Ces expériences ne prouvent pas sans doute bien clairement qu'il n'y ait que les esprits qui se filtrent dans le cervelet, destinés pour donner le sentiment à nos parties ; mais elles prouvent au moins que les lésions de cet organe leur donnent un degré de sensibilité qu'elles n'ont pas naturellement. L'on ne doit pas oublier le résultat des expériences que M. Petit a faites, pour tâcher de découvrir l'origine du principe moteur de nos parties. Ce résultat est, qu'il n'y a que le cerveau qui fournisse des esprits pour le mouvement (2). En parcourant les Mémoires de l'Académie royale des Sciences, j'y trouve une observation fort singulière, et qu'on ne trouvera peut-être pas déplacée dans celui-ci. Elle pourra faire naître des doutes sur bien des choses, peut-être même sur celles que nous avons cherché à établir. Mais quel motif doit nous animer, et quel intérêt plus cher puis-je avoir en vue que la découverte de la vérité?

Un homme âgé de 47 ans, livré à toute sorte de débauches, fut attaqué de vertiges ; il ressentit en même temps une douleur à la tête ; sa vue s'obscurcit, ses forces diminuèrent, et il devint paralytique du côté droit. Les vertiges devinrent ténébreux, et le malade tomba dans un délire maniaque. Il faisoit des cris horribles et des grimaces menaçantes, que rien ne pouvoit arrêter. L'hémiplégie se convertit en paraplégie, et il y avoit des mouvemens convulsifs dans les parties paralysées. Le malade mourut apoplectique. L'on remarqua, vers la fin de ses jours, que lorsqu'une mouche se promenoit sur son visage, ou lorsqu'on passoit légèrement une plume sur ses lèvres, ou lorsqu'on remuoit tant soit peu sa tête, il témoignoit beaucoup de sensibilité, tandis que toutes les autres parties de son corps étoient entièrement engourdies ; de sorte que toute sa sensibilité sembloit s'être fixée à la tête. Il bailloit et il éternuoit souvent. A l'ouverture de son

(1) Recueil de M. Louis, p. 120.
(2) Ibid. p. 112.

cadavre, l'on trouva une quantité prodigieuse de petits corps glanduleux, semblables à de la graine de pavot, et entassés les uns sur les autres. La partie postérieure du cerveau qui répond à la faux transversale de la dure-mère, aux bras et aux cuisses de la voûte, étoit squirreuse et presque cartilagineuse. Les environs de cette tumeur très-considérable étoient baveux et suppurés. Les couches des nerfs optiques, les corps cannelés et la moelle alongée, étoient durs et calleux, et approchoient de la nature du squirre. Le cervelet paroissoit être dans son état naturel, si ce n'est qu'il étoit plus ferme et plus tendu qu'à l'ordinaire, et qu'on séparoit très-facilement les couches qui le composent (1).

Malgré tout ce qui vient d'être dit sur le désordre qui arrive dans les fonctions après les lésions du cerveau, je sens combien il reste encore de chemin à faire pour arriver au point desiré. Ce point seroit de déterminer, d'après ce désordre, quel qu'il fût, dans une fonction quelconque, quel devroit être le lieu de la lésion *cérébrale*. Les doutes sont toujours très-nombreux et très-forts à ce sujet. Il n'y a que des observations faites avec autant d'exactitude que de sagacité et d'intelligence sur les plaies de tête, et des expériences faites avec les mêmes conditions sur les animaux vivans, qui puissent lever ces doutes; et après tout ce travail, ne restera-t-il pas encore de l'obscurité dans le diagnostic de ces maladies? Peut-on attendre, par exemple, de jamais concevoir et d'expliquer comment le fils de ce parfumeur de Bordeaux, dont parle Billotius, conserva l'intégrité de sa raison et la gaîté naturelle de son esprit, pendant dix-huit jours, après avoir perdu presque en entier toute la substance du cerveau, à la suite d'une plaie faite par une arme à feu (2)? Expliqueroit-on encore comment le malade dont parle Duvernay, le jeune, conserva, pendant sept jours, l'usage de tous ses sens, la liberté de son jugement, l'exercice libre de toutes ses fonctions, et une tranquillité d'esprit suprenante, après un coup de pierre, qui, après lui avoir écrasé l'œil gauche, lui poussa le fond de l'orbite dans le cerveau, lui fit tomber ce dernier viscère en fonte et en une espèce de bouillie; en sorte que toute sa substance avoit été également contuse jusqu'au cervelet (3). De pareilles observations, par bonheur, sont presque aussi rares qu'elles sont difficiles à expliquer; et elles supposent peut-être une structure singulière dans les individus qui en sont les sujets, ou plutôt un goût décidé pour le merveilleux, dans ceux qui nous les conservent.

(1) Mémoire de la Société royale de Montpellier, pag. 334.
(2) Bonet. sepulchr. lib. 4, sect. 3, t. 3, p. 79.
(3) Acad. des Sciences de Paris, année 1703.

Telles sont les connoissances qu'on a jusqu'ici concernant les lésions de la tête par contre-coup. Nous avons, en rapprochant les observations et les expériences faites par de grands-maîtres, répandu sur cette théorie, toute la lumière dont nous avons été capable, jusqu'à ce que des observations et des expériences nouvelles puissent servir de fondement à une pratique moins incertaine. Ce que nous connoissons, à cet égard, suffit néanmoins à des chirurgiens intelligens et circonspects, pour se déterminer dans le plus grand nombre des cas de cette nature, et pour être guidés dans leurs opérations, ainsi qu'on le verra dans la seconde partie. La privation d'une lumière totale, ne doit servir qu'à nous rendre plus attentifs et plus soigneux à profiter de celle que nous avons : mais ce seroit laisser ce Mémoire imparfait, que d'avoir même absolument approfondi la théorie des contre-coups, si l'on ignoroit le traitement qui convient le plus aux maladies de cette espèce. C'est ce traitement dont nous allons maintenant nous occuper.

SECONDE PARTIE.

Les contre-coups peuvent produire plusieurs effets que nous rangerons sous deux classes générales, relativement à la nature du désordre et aux indications curatives qu'ils présentent. Dans la première classe, nous comprenons les contre-fentes, les ruptures des vaisseaux sanguins, les contusions avec engorgement des méninges et du cerveau ; en un mot, tous les désordres possibles que l'ébranlement du crâne peut produire, en conséquence d'une violente percussion. Et dans la seconde classe, il faut mettre tous les effets de cet ébranlement, qui ne produisent point de dérangement organique sensible, et qui ne peuvent se manifester que par la lésion des fonctions. Ces effets sont la diminution ou la perte de ressort des fibres du cerveau, et les contusions sans engorgement, que les coups peuvent causer à ce viscère et à ses membranes. C'est de la nature de ces deux espèces générales de désordre, que nous déduirons, dans les deux articles suivans, les conséquences pratiques des lésions de la tête par contre-coup.

ARTICLE PREMIER.

Désordre sensible des Contre-coups.

Si dans la première partie de cet Ouvrage, nous n'avons pas imité les auteurs, qui, en traitant des contre-coups, ont fait diverses classes de contre-fractures, c'est que nous avons cru que cette divi-

sion ne faisoit qu'allonger notre dissertation, et la rendroit peut-être plus obscure. Il suffit, je pense, de savoir que ces lésions du crâne peuvent arriver, de différentes manières, à tous les os qui entrent dans sa composition ; soit lorsque l'os même qui a été frappé, se casse en une autre partie que celle qui a reçu le coup ; soit lorsque la fracture se rencontre dans un os différent, mais contigu de celui qui a été frappé ; soit lorsqu'elle se trouve dans un os diamétralement opposé au coup ; soit lorsque la violence du coup sépare les os du crâne, en écartant les sutures dans des endroits autres que celui de la percussion ; soit enfin lorsque la table extérieure de ces os résiste à la percussion, tandis que l'intérieure sera fracturée.

La possibilité de tous ces effets, résulte clairement de la théorie que nous avons établie, et la pratique ne nous en fournit que trop de preuves. Ces diverses espèces de contre-fentes, s'annoncent toutes par les mêmes signes ; et les indications curatives n'y admettent point de différences. Ces lésions ne causent de désordre, dans les fonctions animales, que par des épanchemens sanguins auxquels elles donnent lieu ; épanchemens qui compriment les méninges ou le cerveau. Cette compression, au surplus, peut encore être produite par des esquilles ou des enfoncemens des os du crâne, dont les contre-fentes sont quelquefois accompagnées. Dans le premier cas, c'est-à-dire, lorsqu'il y a épanchement, il faut, après avoir découvert la fracture, évacuer le sang épanché, au moyen de la situation qu'on donne à la tête, ou par d'autres moyens à-peu-près semblables, si toutefois la fracture du crâne est de nature à permettre l'issue du sang : mais si cette issue est insuffisante, il faut faire une ou plusieurs ouvertures au crâne, dans les endroits les plus convenables, pour procurer cette évacuation.

Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsqu'il y a des esquilles ou un enfoncement du crâne, il faut extraire les esquilles et relever les os enfoncés par les moyens connus, et dont le détail seroit déplacé dans ce Mémoire.

La rupture des vaisseaux sanguins, quoiqu'elle arrive sans contre-facture, produit des épanchemens qui ne diffèrent de ceux que causent les contre-fentes, qu'en ce que les premiers se font communément entre les méninges, sous la pie-mère, dans les ventricules du cerveau, ou même dans la substance de ce viscère ; au lieu que les seconds arrivent toujours entre la dure-mère et le crâne, et ne s'étendent pas plus profondément, à moins que la dure-mère n'ait été déchirée. Les signes diagnostics des uns et des autres, sont les mêmes, quoique souvent il soit plus aisé de découvrir l'épanchement causé par une contre-fente, que celui qui est produit par la simple crevassé d'un vaisseau sanguin de l'intérieur du cerveau. Ce sont les contre-

fentes elles-mêmes qui facilitent la découverte des épanchemens qu'elles ont produits, parce qu'alors le désordre est plus près de l'extérieur de la tête, et par conséquent plus à portée de présenter des signes sensuels, que si ces épanchemens étoient situés, par exemple, dans l'un des ventricules. Dans l'un et dans l'autre cas, la difficulté consiste toujours, ainsi que nous l'avons dit, à déterminer quel est l'endroit de la tête où ces épanchemens sont arrivés, afin de ne pas risquer des opérations qui deviendroient inutiles, par cela seul qu'elles ne sont point pratiquées dans les endroits lésés. Mais l'obscurité qui règne dans les signes qui nous indiquent ces sortes d'épanchemens, ne doit pas proscrire absolument les moyens employés en pareil cas, lorsque la nature et le siége de la maladie sont connus. Il faut, dans ces circonstances délicates, que le chirurgien pèse, avec la plus grande attention, l'inconvénient d'une opération inutile, que des signes équivoques pourroient inspirer, et l'inconvénient plus dangereux encore, de laisser périr des malades, faute de vouloir hasarder ces sortes d'opérations. Cette timidité est d'autant plus condamnable, que les opérations dont il s'agit, ne sont pas bien dangereuses par elles-mêmes: cette alternative est bien fâcheuse sans doute, mais malheureusement la nature de la chose la rend inévitable. L'on ne doit pas même en faire un mystère, de crainte qu'un mauvais succès ne décourage les jeunes praticiens accoutumés à n'entendre, à ne lire que des récits d'entreprises heureuses.

Pour se comporter avec discernement dans des circonstances si périlleuses, l'on ne doit pas perdre de vue, ainsi que je viens de le dire, que les incisions, de même que l'opération du trépan, n'ont communément aucune suite fâcheuse; tandis que les lésions de la tête pour lesquelles on pratique ces opérations, font périr presque tous les malades, si l'on néglige d'employer ces moyens. D'un côté, l'on s'expose à prolonger considérablement la cure d'une maladie, en pratiquant des opérations fort douloureuses qu'on eût épargnées aux malades, si la nature du mal eût été connue. De l'autre, l'on risque de sacrifier souvent la vie des malades à leur frayeur et à leur délicatesse: et il n'arrive que trop souvent, qu'entre ces deux écueils, le chirurgien prend le parti de l'inaction, par la crainte d'exposer sa réputation à l'injustice du public, qui ne juge, et ne peut même juger que par l'événement. Les cas où ces signes sont équivoques, sont très-fréquens dans la pratique; et ce qui rend encore les chirurgiens plus timides et plus difficiles à prendre un parti violent, c'est qu'on voit souvent guérir, par les remèdes les plus simples, des malades qui présentoient des signes de fractures et d'épanchemens. Il est arrivé encore que ces mêmes signes ont déterminé quelquefois l'opération du trépan, après laquelle l'on n'a trouvé aucun vestige de la maladie

qui exige cette opération, soit qu'elle eût été pratiquée loin du désordre, soit que d'autres lésions en eussent imposé, en faisant soupçonner des épanchemens qui n'existoient pas, ainsi qu'on s'en est convaincu souvent par les ouvertures des cadavres. Cette incertitude, il est vrai, doit rendre le chirurgien très-circonspect, et l'empêcher de prendre d'abord le parti le plus violent, quoique le plus sûr; mais il doit éviter, encore avec plus de soin, une timidité funeste que la crainte de l'événement pourroit lui inspirer.

L'on commence d'abord par employer les moyens les plus doux, dont nous parlerons bientôt. Mais si les accidens persistent, et que nous ayons lieu de soupçonner une fracture ou un épanchement, le plus léger signe local doit déterminer l'opération du trépan dans l'endroit indiqué. Je dis le plus léger; car, si le chirurgien attendoit d'être entièrement convaincu que le désordre est placé là où il le soupçonne, il auroit la douleur de voir périr presque tous les malades qui seroient dans le cas de ces espèces de contre-coups. Quoique les signes locaux de ces lésions ne présentent presque jamais que des probabilités, il faut cependant convenir que si elles ne mettent pas toujours le chirurgien à l'abri des reproches du vulgaire, elles le justifient au moins auprès des gens éclairés. Nous pouvons presque toujours tirer des inductions déterminantes de la force et de la direction du coup, de la masse du corps vulnérant, de l'endroit de la tête où le coup a porté, et de l'examen de la figure et de la structure du crâne. Lorsque les signes locaux, que j'ai détaillés dans la première Partie, manquent, et que les accidens généraux annoncent la compression du cerveau, l'on peut se décider d'après les inductions dont on vient de parler. Mais, si cette compression se manifeste par les accidens généraux, et qu'il n'y ait absolument aucun indice qui doive faire soupçonner l'endroit comprimé, je pense que, dans ce cas, peut-être aussi rare que fatal, le malade n'a d'autres secours à attendre de la Chirurgie, que ceux que fournissent les remèdes généraux; secours qui seront d'une bien foible ressource pour les malades qui auront des pièces d'os déplacées et des épanchemens considérables : *Quam calamitatem cùm inciderit, nullo modo juvare potes. Nequè enim si quis hoc damno sit affectus, examinando scire potes, illud ne malum homo patiatur, neque quâ capitis parte* (1).

Les signes locaux, nous le répétons encore, sont souvent très-équivoques pour fixer quel est l'endroit de la lésion; mais il est extrêmement rare qu'on n'ait pas plus de raison pour soupçonner le désordre dans un endroit plutôt que dans un autre : et dans des circonstances si périlleuses, le plus léger soupçon doit déterminer le

(1) Hippocr. de vulner. cap. n° 9.

chirurgien à pratiquer le trépan ; car c'est l'unique moyen capable de sauver un malade réduit à l'état où nous le supposons ; et ce moyen, ainsi que nous l'avons dit, n'a pas l'inconvénient d'être bien dangereux par lui-même.

Dans les cas où l'on manque entièrement de signes qui indiquent l'endroit de la lésion intérieure de la tête, deux célèbres médecins (1) sont d'avis d'appliquer le trépan aux deux côtés du crâne, pour découvrir cet endroit. Mais, où fera-t-on alors cette opération, si l'on ignore même l'endroit de la percussion qui a produit le désordre? Car si cet endroit étoit connu, l'on ne manqueroit pas entièrement de signes. En effet, à choses égales, l'on a plutôt lieu de présumer le mal où le coup a porté, que partout ailleurs. Ouvrira-t-on, à tout hasard, comme le conseille l'un des deux grands hommes que je viens de citer, les os pariétaux, parce qu'ils forment la plus grande partie du crâne, et qu'il y a de gros vaisseaux rampans sous ces os? Mais ici, comme par-tout ailleurs, l'opération ne découvrira point le lieu du désordre, si elle n'est point pratiquée directement sur l'endroit lésé ; car les adhérences qui, dans l'état naturel, unissent la dure-mère au crâne, rendent inutiles les ouvertures faites à tout autre endroit. Faudra-t-il donc enlever successivement toute la calotte du crâne, pour découvrir l'endroit du désordre, qui peut-être, après cette opération singulièrement dangereuse, n'en resteroit pas moins caché, pouvant être situé à la base du crâne, dans la substance du cerveau, ou dans l'un des ventricules de ce viscère?

Quoique la lésion des fonctions n'indique pas précisément l'endroit de l'affection cérébrale, un chirurgien qui sait réfléchir, peut tirer néanmoins de grands avantages des signes que ces lésions présentent. Lorsque la paralysie survient consécutivement, l'on peut conclure, en premier lieu, que la cause de cet accident est située dans le cerveau du côté opposé à la paralysie ; et en second lieu, que cette cause consiste dans quelque compression du cerveau, faite par une fracture ou par un épanchement. L'endroit que ce désordre affecte, est, sans contredit, trop vaguement indiqué par ce seul signe, pour oser tenter le trépan : mais il est suffisant pour indiquer au chirurgien, la position qu'il doit prescrire au malade, et à quels endroits l'on doit pratiquer les saignées qu'exigent les accidens généraux.

Valsalva a observé, en effet, qu'il n'étoit pas indifférent, dans ces circonstances, de faire coucher les malades sur un côté plutôt que sur l'autre ; et qu'il étoit, au contraire, important de les faire tenir sur le côté non paralysé, c'est-à-dire, sur le côté de la tête où l'on

(1) Boerhaave et Van-Swieten, de cogn. et curand. morb. §. 286.

soupçonne l'épanchement (1). La raison de cette préférence est bien aisée à saisir : elle se tire de la déclivité qu'on donneroit aux matières épanchées, si les malades se couchoient sur le côté sain de la tête, ou pour m'expliquer d'une manière plus sensible, sur le côté du corps que la paralysie affecte. Les matières qui seroient contenues, par exemple, dans le ventricule droit du cerveau, se précipiteroient aisément dans celui du côté gauche, si le malade se couchoit sur ce côté de la tête, et *vice-versâ;* et quel que soit le siége de la matière épanchée, on aura toujours à craindre le même inconvénient, à moins que des adhérences n'y mettent obstacle. Mais si ces adhérences empêchent le passage du fluide épanché dans un endroit plus déclive, elles ne garantiront point de sa compression les parties subjacentes. Il n'y a que la position prescrite par Valsalva, qui puisse les mettre à l'abri de ce dernier accident.

Le même auteur a encore observé, que les saignées nécessaires en pareilles circonstances, devoient toujours être pratiquées du côté opposé à la paralysie, c'est-à-dire, du même côté de la tête où l'on soupçonne l'épanchement, tant celles de la jugulaire, que celles du pied et du bras (2). Je n'entrerai point dans la théorie de cette préférence ; elle exigeroit des détails trop susceptibles de discussion pour servir de base à un ouvrage de la nature de celui-ci. Il nous suffit que la pratique l'ait autorisée, pour que nous nous y conformions. M. Morgagni dit avoir vu un malade, qui, à la suite d'une céphalalgie, eut un grand mal de tête du côté droit, avec une douleur intérieure très-considérable dans l'oreille, et une perte totale du mouvement dans les membres du côté gauche. Le malade fut saigné, en premier lieu, du bras paralysé ; mais inutilement : il perdit même presqu'aussitôt le sentiment de ce côté-là. On le saigna alors du bras droit, et l'on ouvrit un cautère à la nuque. L'on fit encore usage d'une boisson céphalique ; et par le moyen de ces remèdes, le sentiment revint aux membres paralysés ; mais ils restèrent toujours sans mouvement. Le malade mourut peu de jours après ; et l'on trouva environ deux onces de sang épanché au côté droit, entre le crâne et la partie de la dure-mère qui enveloppe le cervelet (3). Valsalva, au rapport de Morgagni, avoit appris de Paul Salanus, médecin très-expérimenté, qu'une femme étant paralytique de deux côtés, à la suite d'une apoplexie, fut saignée du bras droit, et que la paralysie du côté gauche fut guérie par ce remède ; ce qui arriva de même du côté droit, par une saignée qu'on fit au bras gauche (4).

(1) Recueil de M. Louis, p. 128.
(2) Ibid. pag. 129.
(3) Ibid. pag. 177.
(4) Ibid. pag. 181.

Je ne proposerai assurément pas la saignée, comme un moyen capable de remédier à des épanchemens considérables formés par l'ouverture des gros vaisseaux. La pratique nous enseigne qu'il n'y a que le trépan qui puisse les évacuer. Mais il n'en est pas ainsi de ces autres épanchemens qui se font lentement, et que de petits vaisseaux ont formés par leurs crevasses. La saignée, dans ce cas, est très-propre à retarder le progrès de ces désordres, et à concourir efficacement à les détruire, lorsqu'ils sont déjà formés. La saignée est encore très-convenable pour prévenir les complications très-fâcheuses que les épanchemens occasionnent eux-mêmes, telles que l'inflammation, la suppuration, et même la gangrène. Il est inutile d'ajouter que le nombre et l'abondance des saignées doivent être dirigés selon la gravité des accidens, la plénitude des vaisseaux du malade, et bien d'autres circonstances qu'un chirurgien intelligent et instruit ne manque pas de saisir. Nous pourrions citer, s'il étoit nécessaire, un grand nombre de guérisons opérées principalement par les saignées, dans des cas où les signes ne laissoient presque aucun doute sur la présence d'un épanchement. Mais l'heureux succès de ce remède, dans quelques circonstances particulières, ne doit pas nous éloigner d'un moyen infiniment plus efficace, lorsqu'on peut, sans témérité, le mettre en pratique; je veux dire lorsque les signes locaux indiquent l'endroit de l'épanchement, et que cet endroit est à la portée du trépan. Ce seroit négliger un remède infaillible, lorsqu'il est favorisé par les circonstances, pour recourir à un autre qui n'est pas sans incertitude, et qui ne doit être la principale ressource du chirurgien, que lorsque les signes sont insuffisans pour déterminer le lieu du désordre. Mais alors ce moyen, c'est-à-dire la saignée, doit être regardé comme le remède le plus efficace que le chirurgien puisse employer. Des auteurs respectables conservent, dans leurs écrits, la mémoire de son efficacité en pareilles circonstances; et il n'est point de praticiens qui ne puissent grossir le recueil de pareilles cures. Paré guérit un jeune homme qui avoit des signes d'épanchement, en lui tirant cinq livres de sang en quatre jours. L'on voit quelquefois tous les symptômes d'épanchement diminuer presque sur-le-champ par d'abondantes saignées : *In gravissimis*, dit Van-Swieten, *certè casibus pulcherrimos hujus methodi successus me sæpius vidisse lætus recordor* (1).

L'on doit favoriser l'effet des saignées par des applications chaudes et souvent réitérées, des fomentations faites avec les plantes céphaliques, et le vin. Les divers animaux ouverts et appliqués en vie sur la tête, ne doivent pas être négligés, non plus que les boissons vul-

(1) De cognos. et curand. morb. §. 280.

néraires très-chaudes, indiquées par presque tous les auteurs, et presque toujours négligées par les praticiens vulgaires.

Le traitement qu'on vient de proposer pour les épanchemens qui ne se manifestent point par des signes locaux, convient également aux contusions et aux échimoses du cerveau et des méninges ; et ce traitement est le plus efficace pour prévenir les terminaisons fâcheuses auxquelles ces contusions et ces échimoses sont souvent sujettes. Si, malgré ce traitement, elles se terminent par suppuration, le trépan est alors l'unique moyen capable d'évacuer le pus ; mais il faut, pour le mettre en usage, que l'endroit du désordre se manifeste au chirurgien.

ARTICLE II.

Désordre insensible des Contre-coups.

Quoique nous soyons peu instruits de la manière dont l'ébranlement du cerveau dérange les fonctions de cet organe, il est cependant à présumer que c'est en attaquant le ressort de ses fibres, et en les réduisant dans un état de stupeur. L'on sait que cet état des solides leur ôte presque toute la faculté organique qu'ils avoient auparavant, de maîtriser les sucs qui circulent dans leurs tuyaux. L'on sait encore que cette stupeur est souvent exempte d'engorgement, sur-tout lorsque ce sont les organes des esprits animaux qui en sont affectés, et les choses sont ainsi dans l'affaissement du cerveau. Si, par la force de la commotion, cette stupeur est portée à un point extrême, et que tout le cerveau en soit également affecté, il n'y a alors aucun désordre apparent dans ce viscère ; mais néanmoins la vie doit finir aussitôt, et l'on en sent aisément les raisons. Que si le degré de stupeur est moins considérable, de manière que le ressort des fibres du cerveau ne soit pas entièrement détruit, les moyens de l'art, capables de rétablir ce ressort, pourront souvent être employés avec succès. Dans ce cas, il est possible que la stupeur cause des engorgemens, et qu'elle devienne, par ses effets, sensible dans le cerveau, parce que l'action organique n'étant pas entièrement éteinte dans les solides, les fluides y ont encore quelque accès ; et ces solides étant privés d'une grande partie du ressort nécessaire pour chasser ces fluides, il peut en résulter un engorgement qui en sera plus ou moins lent à paroître, selon que la diminution du ressort aura été plus ou moins grande. La stupeur et l'engorgement qu'elle peut causer, doivent diriger les indications curatives. D'un côté, il faut relever, de l'état d'affaissement, la substance du cerveau ; et de l'autre, prévenir l'engorgement de cette substance, auquel l'affaissement peut donner lieu, et remédier aux terminaisons fâcheuses de cet engorgement, lorsqu'il en arrive quelques-unes.

Pour relever de l'état de stupeur les parties du cerveau qui en sont atteintes, il faut avoir recours à tout ce qui est capable de causer subitement des secousses violentes au système des solides, et les contraindre de pousser, avec impétuosité, les fluides dans les tuyaux affectés. Il est très-vraisemblable que c'est par ce mécanisme que les chocs subits et rapides qu'on excite dans l'économie animale, relèvent les solides de l'état de stupeur dans lequel ils languissent. Les émétiques remplissent cet objet; mais autant ces remèdes peuvent être avantageux dans l'état de simple stupeur, autant sont-ils redoutables dans le cas de crevasses des vaisseaux sanguins. Aussi doit-on user de grande prudence dans leur administration, et ne pas suivre une routine aveugle. Les purgatifs drastiques sont aussi très-convenables, de même que les lavemens faits avec le vin émétique, la coloquinte et le tabac. Les sternutatoires, tels que la pyrèthre, l'ellébore, l'euphorbe, etc. sont très-propres à produire des secousses violentes et à ranimer l'état de stupeur des solides. Mais ces remèdes si appropriés à la maladie pour laquelle nous les indiquons, seront presque toujours omis par les praticiens sages et intelligens, à cause de la difficulté presque insurmontable qu'il y a de distinguer le simple état de stupeur du cerveau, d'avec l'épanchement, pour lequel ces remèdes actifs seroient toujours nuisibles : de sorte que c'est dans l'obscurité des signes que consiste la difficulté des indications curatives, et non point dans la nature de la maladie, laquelle présente toujours des indications très-claires.

Les vésicatoires, l'odeur du soufre enflammé, et autres médicamens de cette nature, n'ont pas l'inconvénient d'être contraires aux épanchemens; et ils ont, comme les remèdes actifs dont on a parlé ci-dessus, la faculté de réveiller l'action engourdie des fibres du cerveau. Ces médicamens doivent donc être préférés dans tous les cas où il y a quelque doute sur la nature du mal qui produit le désordre. L'on sent bien que la saignée doit être ici, comme dans les cas d'épanchemens, la base du traitement, tant pour prévenir la suppuration à laquelle la stupeur donne très-souvent lieu, que pour favoriser l'effet des autres remèdes, et pour rendre moins dangereux ceux qui auroient trop d'activité; car les céphaliques et les cordiaux, tels que l'eau impériale, l'eau thériacale, le lilium, l'esprit de succin, les gouttes d'Angleterre, et autres qui peuvent trouver place dans la cure de cette maladie, ne doivent cependant être employés qu'après une ou plusieurs saignées; et il faut se conduire de même avant d'employer les autres remèdes actifs dont j'ai parlé, à moins que quelque indication très-claire, ou quelque circonstance grave, n'obligeât le chirurgien de s'élever au-dessus des règles ordinaires. Nous ne saurions rien fixer sur la quantité de sang qu'on doit tirer dans ces

cas. Nous nous contenterons de citer encore une observation d'Ambroise Paré, où l'on voit que ce célèbre chirurgien tira, en pareilles circonstances, vingt-sept palettes de sang, en trois jours, à un homme âgé de vingt-huit ans ; et que ces saignées furent suivies de la guérison du malade (1). M. Gallait a pratiqué, avec le même succès, quinze saignées en quarante-huit heures, dans un cas où l'affaissement du cerveau avoit été excessif (2). Nous ajoutons qu'il est peu de maladies qui exigent de plus grandes et de plus fréquentes saignées que les coups de la tête, qui ont ébranlé violemment le cerveau. Le chirurgien doit fonder ses plus grandes espérances sur ce remède, toutes les fois que les signes locaux n'indiquent pas le foyer du désordre. Cette confiance ne doit cependant pas lui faire négliger des moyens, qui, quoique moins efficaces que la saignée, peuvent être quelquefois d'un grand secours. L'on peut mettre au nombre de ces moyens auxiliaires, les boissons atténuantes, vulnéraires et sudorifiques, prises très-chaudes et en grande quantité. L'on ne doit pas négliger non plus les applications sur toute la tête, et ces applications doivent être choisies parmi les aromatiques et les céphaliques les plus pénétrans. La forme liquide me paroît la plus convenable. Ces topiques doivent être appliqués très-chauds, et renouvelés fort souvent. Il vaut mieux se servir, pour l'usage de ces remèdes, d'une étoffe de laine que de la toile ; il est même utile de couvrir cette étoffe d'un taffetas ciré, ou autre chose semblable. Les divers animaux ouverts et appliqués en vie sur la tête, peuvent avoir de bons succès, et ne sauroient jamais nuire ; avantage que les auteurs n'ont pas assez apprécié, en parlant des remèdes dont l'effet est équivoque.

(1) Liv. 10, chap. 14.
(2) Acad. de Chirur. tome 1, page 149.

MÉMOIRE SUR LES CONTRE-COUPS (1)

DANS LES LÉSIONS DE LA TÊTE (2).

PAR M. CHOPART.

ON a donné le nom de *contre-coup* aux lésions de la tête produites par un coup dans une autre partie que celle qui a été frappée. Les Anciens traitoient cette maladie de *calamité*, *d'infortune*. En est-il, en effet, de plus grande que de souffrir sans pouvoir dire où l'on souffre ? Tous les maux que l'on guérit, quoique douloureux, sont moindres sans doute : mais ceux-là sont affreux, qu'on ne guérit point, ou parce qu'ils ne sont point connus, ou parce qu'ils ne le sont quelquefois que quand il n'y a plus de ressources.

Le point capital, dans l'exposition de la théorie de cette maladie, consiste donc à établir le diagnostic ; car il est la vraie source des indications curatives.

L'examen des phénomènes qui ont éclairé sur l'existence de cet accident, peut conduire à le connoître. Mais avant d'exposer ces principes, il faut traiter des différences et de la manière dont se forme le contre-coup.

Différences des contre-coups.

Le contre-coup siége, ou dans les os qui composent le crâne, ou dans les parties qu'ils renferment ; ou les parties osseuses et les parties molles intérieures sont en même temps lésées. Ces différences rendent la nature du contre-coup à-peu-près semblable à celle des lésions ordinaires de la tête, qui arrivent dans le lieu frappé.

La première espèce de contre-coup a été désignée sous les noms de *contre-fente*, *contre-fracture*, *contre-fissure :* mais ces dénominations diverses ne sont d'aucune conséquence. On reconnoît six espèces de fracture par contre-coup. Elle peut avoir lieu, 1° d'une partie de la tête à l'autre partie opposée ; 2° d'un os à l'autre os voisin;

(1) Le corps respectable qui propose, pour la troisième fois, d'établir la théorie des Contre-coups dans les lésions de la tête, a également reconnu, et l'importance de la matière, et la difficulté de la bien traiter. Il a senti la nécessité de frayer une route pour parvenir au but, puisqu'elle n'avoit point encore été découverte. Les conseils que M. Louis a donnés sur ce sujet, m'ont animé ; et j'avoue que, sans eux, je n'aurois pu entreprendre cet ouvrage... *Nil sine te mei possunt labores.* Horat.

(2) Accessit, 1768.

3° dans le même os frappé et dans son voisin ; ce qui forme une double contre-fente ; 4° d'une partie d'un os à l'autre partie opposée du même os, soit de la partie supérieure à l'inférieure, ou *vice versâ* ; 5° dans la table interne de l'os frappé, sans que l'externe soit lésée ; 6° enfin, dans le diploé, sans que les deux tables soient fracturées.

Parmi ces solutions de continuité dans les os, il peut y en avoir de sensibles ; et c'est sur-tout lorsque les deux tables se trouvent divisées. D'autres, au contraire, ne le sont point, quand il n'y a qu'une simple félure, ou bien lorsque la table interne ou le diploé sont seulement lésés. La figure et la grandeur de la fracture, l'état de la pièce fracturée, soit qu'elle tienne à la continuité des os, soit qu'elle en soit séparée, la lésion qu'elle a pu exciter aux membranes du cerveau, ou même dans la substance de ce viscère, présentent des considérations particulières que je crois devoir passer sous silence. Cette lésion est aussi quelquefois avec un épanchement de sang, et quelquefois il n'y en a point.

Lorsque la percussion ne blesse point les os, et qu'elle n'agit que sur les parties intérieures, le contre-coup produit la commotion. Cet ébranlement, cette secousse que subit le cerveau, après le choc d'un coup, dont la densité cède à la réaction de la tête, est quelquefois légère et foible ; d'autres fois elle est violente et très-forte.

La commotion peut produire, 1° la rupture d'un ou de plusieurs vaisseaux des membranes du cerveau, ou de ceux qui se trouvent dans sa substance ; d'où il résultera un épanchement plus ou moins considérable d'humeurs ; 2° une inflammation dans les membranes, ou à la surface du cerveau, ou dans l'intérieur, dont la terminaison, par suppuration, formera des abcès ; 3° un affaissement total de la substance de ce viscère, qui dérange l'ordre de l'organisation de ses parties, et qui est suivi d'une mort subite.

La troisième espèce de contre-coup regarde la lésion simultanée des parties dures et des parties molles intérieures. Je n'insiste point sur cette différence. La percussion peut affecter l'os dans un endroit, et produire la rupture de quelques vaisseaux dans un autre. En général, la lésion des parties intérieures est plus ou moins grande, suivant l'affection des parties osseuses.

Mécanisme du contre-coup.

Je me hâte de parcourir rapidement ces différences, pour examiner le mécanisme du contre-coup. Si je m'arrêtois précisément aux lois du mouvement, à la force du choc des corps, à la nature des parties frappées, à leur figure, etc., je m'engagerois dans un dédale immense,

où je ne découvrirois que des choses peu satisfaisantes. Mais c'est aux règles nécessaires à l'existence du contre-coup, qu'il faut s'arrêter, puisque ce n'est que par elles qu'on concevra comme il se forme.

Le corps choquant doit avoir une masse proportionnée à celle de la tête. Cela est évident. S'il étoit très-léger, comment son action passeroit-elle à la partie qui en seroit affectée immédiatement? Il ne produiroit qu'un effet local.

Dans le corps frappant, comme dans le corps frappé, il faut le poli des surfaces. Toute aspérité, loin de produire le contre-coup, feroit une division. Ainsi, malgré la proportion de leur masse, on n'attribuera point le contre-coup à des corps qui trancheroient et piqueroient seulement.

Mais c'est à leur densité, si la réaction de la tête est nulle, qu'on peut attribuer le contre-coup dans les parties osseuses après le choc; et dans les parties molles, au contraire, si le crâne produit sa réaction.

On ne dira donc plus, parce que la force étoit telle; parce que telle étoit la direction du coup (ce qu'on ne saura jamais parfaitement, qu'en voyant le corps parcourir l'espace entre le point d'où il part et celui qu'il frappe); parce que le crâne offre ici plus de résistance et moins là : voilà le lieu du contre-coup. Ces jugemens seroient trop incertains. La nature d'ailleurs est-elle constante? Le point de foiblesse de ce crâne-ci, est souvent le point de force d'un autre.

Nous voyons quelquefois que la percussion d'un vase ellipsoïde rempli de liqueur, l'ébranle, et que cet ébranlement finit par une solution de continuité dans un autre endroit que l'endroit frappé. La raison de ce phénomène se déduit des lois de la mécanique. Lorsqu'un corps élastique et sphérique reçoit une percussion dans un de ses points, aussitôt toutes les parties continues en sont nécessairement ébranlées : celles qui sont diamétralement opposées, s'approchent du centre, pendant que les autres, qui sont dans un diamètre contraire, s'en éloignent; la figure de ce corps devient elliptique. S'il est frangible, dans l'instant il se fera une solution de continuité dans la partie dont les principes d'union seront plus foibles, et qui aura une plus grande tendance à l'éloignement, parce que ce corps ne sera point susceptible de faire les mêmes oscillations qu'on verroit dans ceux qui ne sont que durs et élastiques.

Le crâne n'est-il pas de même un corps dur, peu élastique, mais frangible, et d'une figure un peu elliptique? La percussion doit donc produire des effets à-peu-près semblables. Ce qu'on peut établir de positif, c'est que s'il est possible que le crâne frappé dans un point, se casse dans un autre, il s'y cassera, comme si un coup de pareille

intensité l'avoit frappé immédiatement. C'est toujours la raison de la plus forte résistance du lieu frappé, et de la moindre de celui qui se casse. Ainsi, comme l'a dit M. Louis, *les parties foibles cèdent, et les fortes résistent.*

Les causes du contre-coup sont toutes externes; mais elles n'agissent pas toujours sur la tête pour le produire. La percussion peut avoir lieu dans une partie qui en est éloignée, et néanmoins causer du désordre dans l'économie du cerveau.

Une chute violente ou subite sur les fesses, sur les genoux, ou sur les pieds, occasionne quelquefois les mêmes accidens que certains chocs ou coups donnés sur la tête, parce que la partie frappée reçoit une quantité de mouvement qui se transmet successivement jusqu'au cerveau; et l'ébranlement communiqué à ce viscère, produit le dérangement de son organisation. Cependant il faut que, dans le temps de la chute, toutes les parties du corps soient dans un certain état de fermeté ou de roideur.

La preuve en est sensible par la chute d'un corps dur dans la main, qui la blesse quand elle se roidit contre, et qui ne fait aucune douleur quand la main cède pour quelques instans. La chute sur le bout des pieds, ou sur les talons, présente également une différence. Nous n'éprouvons aucune douleur dans le premier cas, parce que le mouvement se consomme entièrement dans l'articulation du pied, qui a une flexibilité propre à amortir le coup; au lieu que dans le second cas, toutes les parties du corps font, pour ainsi dire, effort les unes contre les autres, sont roides, et permettent ainsi la communication du mouvement, jusqu'à ce qu'il trouve une partie flexible où il puisse se perdre et se consommer. Il en résulteroit au contraire des effets fâcheux, si l'articulation n'étoit point souple et flexible. Le mouvement communiqué au bout des pieds, et dirigé vers l'articulation, pourroit produire la rupture du tendon d'achille, ou d'autres désordres. Mais je m'engage dans l'examen des contre-coups dans d'autres parties du corps que la tête. Je quitte ce sujet, qui fixera peut-être un jour l'attention de l'Académie. Il me suffit d'avoir fait remarquer que les lésions de la tête par contre-coup, ne dependent point toujours d'une cause qui a agi immédiatement sur elle; et il est souvent très-utile d'en être instruit pour la connoissance des accidens et pour l'administration des secours.

Diagnostic des contre-coups.

La raison du contre-coup instruit le physicien; mais elle n'apprend point où est le siége du désordre. Il seroit bien important pour l'humanité, de connoître toujours la partie lésée, peu de temps après

la percussion ou la chute. Les progrès de l'art sur ce point, sont encore bornés; ce n'est qu'une longue expérience qui puisse en reculer les limites. Si l'on recueille les observations consignées dans les livres, une attention particulière sur toutes les circonstances, un examen raisonné de tous les phénomènes, une juste appréciation des faits, semblent déjà nous présenter des connoissances exactes et sûres. A mon âge, on ne va pas plus loin que ces sources ; il me manque l'expérience personnelle qui les confirme.

Je commence par l'examen du contre-coup qui n'affecte que les parties osseuses, et j'abandonne toutes ces généralités qui se trouvent réunies dans les livres, quoiqu'elles aient un certain rapport avec l'objet que je traite.

Je considère cette sorte de contre-coup comme une fracture simple du crâne, que des signes sensibles ne peuvent faire connoître. Cette fracture ne produit par elle-même aucun accident primitif. Ce sont les sucs qui suintent des vaisseaux divisés qui produisent, à la longue, un épanchement; et cet épanchement, dans ses suites, mène ordinairement à la reconnoître.

Si la disposition de la solution de continuité en l'os, est telle que le suintement ne se fasse pas entièrement vers l'intérieur, il s'extravase, à l'extérieur, des sucs qui font une élévation plus ou moins sensible au tact ; et le chirurgien attentif discerne alors le vice de l'os. Mais ces tumeurs, en général trop tardives, ne se manifestent pas toujours.

Les Anciens appliquoient en pareilles circonstances, des remèdes propres à favoriser la formation de quelques points d'œdématie ou d'empâtement. C'étoit pour eux le moyen le plus sûr de parvenir à la connoissance des contre-fractures. M. Louis cite, à ce sujet, du théâtre anatomique de Bonet, une observation que ce dernier a tirée de Borel.

I^re^ *Observation.* Un seigneur tomba de haut à la renverse, et resta sans sentiment ni mouvement. Il n'y avoit aucune tumeur ni dépression à la tête. Deux des plus habiles chirurgiens de Paris, furent appelés ; et on nous a conservé leurs noms ; l'un se nommoit *de Pimpernelle*, et l'autre *le Juif*. Ils firent appliquer un cataplasme de farine de fèves, après avoir préalablement fait raser la tête. Pendant l'espace de six heures, on fut occupé à dessécher ce cataplasme, par l'application de linges chauds. On leva ensuite ce topique, et l'on trouva les traits des fractures sur le cataplasme. Ainsi, dit l'auteur, on découvrit par art ce qu'on n'auroit jamais découvert par la vue. Il y avoit une très-grande fracture sur le milieu du muscle crotaphite ; et M. le Juif fit l'incision, sans avoir égard à la direction des fibres, contre la doctrine de ses prédécesseurs; ce qu'il assura avoir fait

plusieurs fois avec succès. L'extraction d'une grande esquille tenant lieu de trépan, donna issue au sang épanché ; et le malade rappelé sur-le-champ à lui-même, guérit ensuite par des soins méthodiques.

L'avantage de ces applications, n'est pas toujours aussi réel. D'ailleurs, le chirurgien, continue M. Louis, s'en rapportera moins à l'inspection de ces topiques, qu'à la sûreté de son tact, pour se déterminer à inciser dans un endroit plutôt que dans un autre.

Mais si la tête ne montre, à sa surface, aucune tumeur, aucune dépression, aucun empâtement ; s'il n'existe aucune douleur, quelle partie faudra-t-il attaquer, de préférence, pour découvrir le lieu malade ? Je pourrois donner ici des signes qui conduiroient le chirurgien dans une route assez souvent sûre. Mais je préfère de les exposer avec ceux qui annoncent les épanchemens dépendans de la rupture des vaisseaux des parties molles intérieures, et de traiter auparavant du diagnostic de leur lésion.

L'effort d'un coup, ou d'une chute, qui n'est pas absorbé par les os, se communique au cerveau, l'ébranle, et lui donne une secousse proportionnée à sa violence et à la résistance du crâne. Cet ébranlement, qu'on désigne par le terme *commotion*, cause un dérangement dans les fonctions de ce viscère. Sa structure molle et délicate qui permet qu'une impulsion produise un affaissement sur lui-même, apprend en même temps que ses parties sont peu élastiques, et que leur ressort une fois affoibli, ne se rétablit qu'avec peine. Si l'on vouloit déduire les accidens de la commotion, des connoissances de l'anatomie et de la physiologie, on feroit peut-être beaucoup de pas sans aucun avantage. Il faut puiser dans la nature même ; et les observations données sur ce point, paroissent assez nombreuses pour avoir des principes solides.

Plusieurs faits réunis ensemble, et dont les rapports ont été examinés avec circonspection, montrent que l'étourdissement, la perte de mouvement et de connoissance, la chute du blessé, l'issue involontaire de toutes les déjections, le vomissement bilieux, la foiblesse du pouls ou son absence momentanée, le flux de sang par le nez, par la bouche et les oreilles, sont les accidens primitifs de la commotion. La paralysie, la léthargie ou l'assoupissement profond, et quelquefois le délire, se manifestent ensuite ; et alors, suivant la grandeur de la commotion, le battement des artères est plus sensible. Ces symptômes qui dépendent du dérangement de la circulation du fluide nerveux et du sang, ne se manifestent pas toujours tous ensemble, et ont une violence et une durée plus ou moins longue. L'assoupissement est celui qui demande l'attention la plus grande de la part de l'observateur chirurgien. Son examen scrupuleux pourra lui faire découvrir quelques variations qu'il est essentiel d'apercevoir pour la pratique.

Je quitte un moment l'objet de cet examen, afin de considérer quelles sont les suites de la commotion.

Un ébranlement violent peut produire l'abolition de toutes les fonctions par l'affaissement de toutes les parties du cerveau. L'histoire de ce criminel, qui s'élança de quinze pieds dans son cachot, contre le mur opposé, et qui tomba mort à l'instant, sans proférer une parole, ni pousser un seul cri, confirme l'effet de ces secousses violentes. A l'ouverture de sa tête, on trouva que le cerveau étoit très-affaissé, qu'il ne remplissoit point la boîte osseuse, et que sa substance étoit, à la vue et au toucher, plus serrée et plus compacte.

Ces sortes d'ébranlemens sont les plus funestes. Mais ceux dont la violence est modérée, peuvent n'endommager que certaines fonctions, suivant les différentes parties du cerveau qui sont blessées. L'épanchement de sang qui vient de quelque vaisseau ouvert par la secousse, ou bien l'inflammation, sont les suites les plus ordinaires de la commotion. Il est donc très-important de les approfondir particulièrement, d'exposer leurs symptômes, et de faire connoître quelles sont les parties intérieures affectées. On en dirigera plus utilement les secours. Je me borne d'abord à la description des symptômes de l'inflammation du cerveau, qui se termine par suppuration; et pour mieux réussir, je les puise dans les observations des auteurs les plus recommandables.

Les premiers symptômes ne se manifestent que plusieurs jours après la percussion. Le pouls devient irrégulier, plus fréquent; le blessé sent une douleur fixe et pulsative dans une certaine partie de la tête, qu'il détermine assez souvent en y portant la main; il est brûlant et altéré; la fièvre augmente et est accompagnée de frissons; la douleur de tête devient plus violente, et l'oblige à la tenir couchée préférablement de ce côté; il est plus agité, il délire et a des mouvemens convulsifs; il tombe dans l'assoupissement profond; il a enfin tous les accidens de la compression.

Tel est l'ordre des symptômes de l'inflammation, qui dégénère en suppuration.

Les faits qui viennent à l'appui de ce que j'avance, pourront être omis peut-être sans inconvénient; après de simples réflexions pathologiques, on doit reconnoître la vérité. Si cependant il restoit des doutes, ce seroit le célèbre M. Petit qui les lèveroit dans une observation consignée dans le premier volume des Mémoire de l'Académie, où la plupart de ces symptômes se trouvent réunis.

Observation II. Un enfant tombe de sa hauteur sur l'angle d'une pierre, et perd connoissance. M. Petit trouvant une plaie au-dessus de l'œil droit, et sentant une fracture avec enfoncement, trépane cet

enfant, qui, avant l'opération, avoit pourtant repris connoissance. Le sang ne s'étoit point épanché sous le crâne. L'os avoit seulement un vice auquel M. Petit remédie. Il ne laisse rien qui puisse offenser la dure-mère. Dans les premiers jours, aucun accident ne survient. Mais dans la nuit du cinq au six, la fièvre, l'inquiétude, la chaleur et l'altération paroissent. Le soir, la tête est pesante, et la fièvre augmentée. Le lendemain, la plaie est plus sèche qu'à l'ordinaire. Alors M. Petit ouvre la dure-mère, et il ne sort qu'une cuillerée de sérosité brune et fétide. Malgré cette évacuation, les mêmes accidens, non-seulement persistent, mais s'accroissent. L'enfant fort agité, rêve et grince des dents. La nuit suivante, son pouls se resserre et devient intercadent, l'assoupissement est profond; et cependant, le onzième jour, tous ces accidens cessent, et ce changement si prompt n'a pour cause que la sortie d'un pus formé dans le cerveau.

D'autres observations seroient-elles aussi précises, et fourniroient-elles autant de lumières pour éclairer sur ce point? Je passe donc à l'examen des symptômes de l'épanchement, et je procède de même qu'à l'égard de l'inflammation.

L'épanchement est primitif ou consécutif. Si la commotion occasionne un épanchement primitif assez considérable, le blessé aura les symptômes d'une apoplexie plus ou moins forte. Ce sera une privation subite de sentiment et de mouvement dans tout le corps, ou dans plusieurs de ses parties, avec lésion de quelques fonctions de l'ame, accompagnée de ronflement et de difficulté de respirer; et loin que le battement des artères cesse, il sera, au contraire, très-dur et très-prompt. Cette privation sera suivie d'un assoupissement fort profond, qui est ordinairement continuel; elle le sera encore quelquefois de mouvemens convulsifs ou de convulsion, et enfin de paralysie de la moitié du corps ou de quelque membre.

Tous ces phénomènes qu'on remarque immédiatement après la chute ou le coup, semblent suffisans pour faire appréhender un épanchement subit, soit entre la dure et la pie-mère, ou bien entre cette dernière membrane et le cerveau, ou le cervelet, ou enfin dans la substance même de ce viscère.

La manifestation plus ou moins prompte de la paralysie, que je suppose, dans cette circonstance, ne point dépendre d'un affaissement de la substance du cerveau, pourra déterminer à croire que cette substance est le siége du mal. L'ouverture des personnes qui sont mortes d'apoplexie, et qui ont été paralysées dès l'instant de l'attaque, le démontre intuitivement. Elles ont un épanchement de sang ou d'humeurs dans l'intérieur du cerveau, et ordinairement dans l'un de ses ventricules. Ce fait est confirmé par la lecture des obser-

vations de Valsalva, et de M. Morgagni, sur l'apoplexie, du Mémoire de M. de la Peyronie, sur le siége de l'ame ; et enfin, du Traité des causes de mort subite, par Lancisi et Dionis.

La compression subite des nerfs et des vaisseaux sanguins, est la cause de la manifestation prompte de ces accidens. Mais lorsque l'épanchement est consécutif, la plupart surviennent par degrés et à des distances plus ou moins longues. Le blessé a des engourdissemens, sent des pesanteurs qui ralentissent ses mouvemens volontaires, et qui émoussent la vivacité de ses sens. Il est assoupi, et s'il se réveille, il lui prend des vertiges qui deviennent ténébreux. A l'assoupissement augmenté et plus profond, se joint le ronflement. Le malade se plaint quelquefois de douleurs de tête violentes, ou paroît le témoigner, en portant la main toujours dans un même endroit. Le délire arrive, souvent aussi quelques mouvemens convulsifs, et la paralysie qui produit des effets relatifs aux parties blessées du cerveau. Le pouls qui étoit dur et plein, devient irrégulier et très-fréquent ; et une certaine horripilation annonce que l'humeur épanchée se putréfie et altère la substance des parties qu'elle touche.

Ces sortes d'épanchemens consécutifs en imposent quelquefois aux gens de l'art, parce que leurs symptômes sont confondus avec d'autres qui paroissent celer le vrai caractère du mal. Mais à l'homme instruit, ils n'en imposent point ; c'est assez pour lui de connoître les différences des symptômes de la commotion et de l'épanchement. Attentif à la naissance des accidens et à leur nature, il découvre l'espèce d'affection qui échappe à des yeux moins observateurs. Il voit si l'assoupissement est toujours une suite de la commotion, ou s'il est entretenu par un épanchement consécutif. Heureusement ces cas sont rares. On en trouve insérés par M. Quesnay, dans son Mémoire sur l'application du trépan dans les cas douteux. Il est aisé d'y lire des réflexions judicieuses et bien dignes de cet auteur.

Le lieu de ces épanchemens varie. Ceux qui se forment à la suite des fractures, sont toujours sur la dure-mère, quand l'os ne l'a piquée ou déchirée par aucune de ses parties ; au reste, les signes particuliers à cette lésion la feroient apercevoir. Ces épanchemens produisent plutôt ou plus tard leurs effets. Si la dure-mère résiste, c'est-à-dire, si son adhérence est forte à la surface interne de l'os, si le cerveau est d'une certaine consistance, si le principe des nerfs ou les nerfs eux-mêmes sont éloignés ; enfin, si les vaisseaux ouverts sont d'un calibre et d'une quantité foible, les effets seront tardifs. Mais ils seront plus prompts, si tout ce que je viens de dire est dans un état contraire ; comme ils le sont, en effet, à la base du crâne, parce que l'épanchement est alors voisin de la moëlle alongée et des nerfs. On doit raisonner des épanchemens entre la dure et la pie-mère, ou

dans le cerveau, à-peu-près de même. Les proportions seront celles qui viennent d'être établies.

Les effets de la compression étant donc plus ou moins rapides, on ne doit plus regarder comme imprévus, ces accidens qui viennent, long-temps après le coup, surprendre le malade et le chirurgien qui le croyoit guéri. Des exemples semblables ne sont point rares, et les auteurs n'ont point manqué d'en citer. Si, par exemple, le sang épanché forme, en se coagulant, un caillot qui bouche l'ouverture du vaisseau divisé, les accidens de la compression seront plus sensibles dans les premiers temps, et ne le deviendront que par la décompression de ce même sang. Mais le retard le plus long vient, pour l'ordinaire, des sucs épanchés dans la substance celluleuse des os; avant que ces sucs altérés aient pénétré dans la cavité du crâne, il faut qu'ils détruisent la table interne sur laquelle ils agissent souvent avec beaucoup plus de facilité que sur celle qui est externe. Ce n'est donc qu'après un certain temps que ces accidens peuvent arriver. On doit encore avoir égard à la manière dont l'humeur amassée forme une pression. Il en résulte peut-être des effets différens, suivant que la cause comprimante a une direction perpendiculaire, oblique et transversale.

Signes propres à indiquer le siége des Contre-coups.

Tous ces principes établissent les symptômes des lésions intérieures de la tête par contre-coup; mais ils ne présentent point les signes qui indiquent le siége du mal. L'exposition de ces signes qui approchera le plus de la vérité, et qui laissera le moins de doutes, ne pourra encore être que l'ouvrage d'un esprit vraiement observateur, qu'une expérience personnelle aura éclairé, et à qui des faits multipliés auront fourni les moyens de dissiper toutes les obscurités. Quelques auteurs, par des recherches exactes, ont déjà fait des découvertes heureuses, et qui annoncent les progrès de l'art. J'ai rassemblé leurs travaux; je les ai soumis à un examen attentif; et j'en ai extrait la partie qui pouvoit produire les connoissances les plus sûres.

Il n'est point de principe plus lumineux sur le siége des contre-coups intérieurs, que la paralysie d'un côté du corps. Ce phénomène qui indique que l'épanchement est dans le cerveau du côté opposé, s'explique et se conçoit par le croisement des nerfs dans leur origine. La réalité de ce croisement ne devroit plus être mise en question, depuis que les travaux de quelques illustres anatomistes l'ont démontrée intuitivement. Quelques présomptions sur cette structure, d'après les effets observés dans les cas d'apoplexie et d'épanchement par

cause externe, pouvoient, à la vérité, ne pas satisfaire; mais les recherches de M. Petit de Namur, ont donné de la solidité à nos connoissances sur ce point; et les observations qui servent de base à son système, et celles de Valsalva, de MM. Morgagni, de la Peyronie, etc., doivent, ce me semble, enrichir l'art de principes assez certains.

Si l'origine des nerfs étoit parfaitement connue, l'endroit où le cerveau seroit précisément blessé, le seroit bientôt. Les expériences de quelques anatomistes éclairent sur cette matière; mais la lueur est encore foible, et les seules observations pourront lui donner toute sa force.

Observation III. Fabrice de Hildan a déjà remarqué qu'une femme devint paralytique du côté *gauche*, et eut des convulsions de l'autre côté, en conséquence de la fracture et de l'enfoncement du pariétal *droit*. Il a observé, sur un paysan, le même accident, et le même effet encore. Hippocrate, et d'autres auteurs anciens, ont aussi vu, comme lui, des faits semblables. Des Modernes, à l'ouverture des blessés qui avoient eu les mêmes malheurs, ont ajouté de plus des expériences confirmatives. D'après ces découvertes constantes, quand tous ont observé de même, pourquoi n'oseroit-on pas compter sur une pratique solide?

S'il falloit offrir aux yeux le détail de ces observations, qui prouvent si évidemment que la paralysie, d'un côté du corps, annonce le vice du cerveau dans le côté opposé, ce travail, qui ne seroit pas le mien, ne me coûteroit que la peine de le transporter ici. Cette longue suite d'observations ne paroîtra pas sans doute une digression: au reste, elle tient trop à cet ouvrage pour s'en abstenir.

Observation IV. M. Petit de Namur dit, qu'un officier fut blessé à la paupière inférieure de l'œil *droit*. Le second jour de sa blessure, il *sentit un cruel mal de tête du même côté*, qui lui a continué jusqu'à la mort. Il a aussi senti, le même jour, une douleur légère au bras *gauche*, qu'il ne pouvoit presque pas remuer. Cette douleur augmenta, et devint plus forte. Un mois après la blessure, cet officier perdit de plus en plus le mouvement de son bras, qui devint tout-à-fait paralytique. Il meurt trois mois après son accident; et pour lors la cuisse du même côté du bras paralytique, commençoit aussi à le devenir. Son jugement a été fort sain jusqu'au dernier soupir, et il voyoit également bien des deux yeux. M. Petit ouvre le crâne, trouve le cerveau adhérent à la dure-mère, dans la partie de l'orbite où les muscles de l'œil prennent leur origine. En séparant cette adhérence, il donne issue à beaucoup de pus renfermé dans la partie fibreuse et médullaire qui couvre les corps cannelés externes et inférieurs du côté droit.

Observation V. Un cavalier de garnison, rapporte encore le même auteur, devient paralytique de tout le côté *droit* du corps. Il ne pouvoit remuer ni le bras ni la jambe droite, ni se tenir sur son séant. Il n'avoit point la mâchoire inférieure de travers ; il ouvroit la bouche et la fermoit avec facilité ; il ne remuoit la langue qu'avec beaucoup de difficulté, ne la tiroit point hors la bouche, et ne prononçoit aucune parole. Un mois après, il remua la langue assez facilement, la tira au dehors, et put prononcer ce mot *non*. L'œil droit paroissoit flétri, et il n'en voyoit point. Il avoit le sentiment aussi bon du côté paralytique, que de celui qui ne l'étoit point. Son jugement a toujours été fort sain pendant sa maladie, il n'a point eu de mouvemens convulsifs. Ce soldat est mort deux mois après son attaque de paralysie. On trouva dans le côté *gauche* du cerveau, toute la protubérance antérieure qui contient les corps cannelés internes et supérieurs, les moyens et les externes, toute dissoute et réduite en une matière semblable à de la lie de vin. Les couches optiques, et le nerf optique, n'étoient point endommagés. Tout le côté droit du cerveau étoit dans un état naturel.

Observation VI. Une troisième observation de M. Petit, nous apprend qu'une pierre étoit tombée de la hauteur de vingt pieds, sur la partie supérieure et postérieure du pariétal *droit* d'un soldat de garnison. Il fut d'abord un peu étourdi ; mais il n'est point tombé du coup. Le sixième jour de sa blessure, il eut un frisson considérable, suivi d'une fièvre qui lui a duré jusqu'à la mort. Le huitième jour, il est devenu paralytique du bras et de la jambe gauche. Il avoit le sentiment fort bon ; car sitôt qu'on le pinçoit dans les parties paralytiques, il crioit qu'on lui faisoit mal. L'onzième jour il a commencé à délirer, et il est mort ce jour-là dans le délire. On lui a ouvert le crâne six heures après sa mort ; et on a remarqué, que la première table du pariétal étoit seulement un peu noire à l'endroit du coup. La partie supérieure de l'hémisphère droit du cerveau étoit légèrement couverte de pus, depuis la partie antérieure jusqu'à la postérieure, et depuis la partie supérieure du côté interne, jusqu'aux corps calleux. L'inflammation n'occupoit que la partie corticale. Il y avoit seulement, vis-à-vis de la plaie, dans la partie médullaire, deux petits abcès qui joignoient la partie corticale.

Observation VII. M. de la Peyronie, dans son Mémoire sur le siége de l'ame, donne l'histoire d'un homme qui avoit reçu un coup d'épée au grand angle de l'œil *droit*. Il avoit pénétré dans le cerveau. Ce blessé perdit sur-le-champ connoissance : elle revint ensuite ; mais tout le côté *gauche* du corps fut paralysé. Il souffroit, de temps en temps, des douleurs de tête plus ou moins vives. Il vécut, pendant deux mois, avec une fièvre lente, et finit par le marasme. La

maigreur, ou plutôt le desséchement, fut plus grand du côté gauche que du côté droit. On trouva, après sa mort, un abcès sur toute l'étendue du corps *cannelé droit*, et qui anticipoit sur la couche du nerf optique du même côté.

Observation VIII. Un autre homme sentit, vers l'intérieur de la tête, dans le côté *gauche*, une douleur vive et subite. Il perdit connoissance pour un moment, et à mesure qu'elle revenoit, il s'apercevoit d'une foiblesse dans les membres du côté *droit* à laquelle succéda une vraie paralysie du même côté seulement. Le malade perdit ensuite peu-à-peu l'usage des *sens internes*, et vécut encore trois jours. Après sa mort, on découvrit un caillot de sang, gros comme un œuf de pigeon, situé dans le corps *cannelé gauche*. La base de ce caillot étoit large, et s'élevoit de façon qu'une grande partie de la face interne du *corps calleux* en étoit comprimée.

Observation IX. Enfin, M. de la Peyronie rapporte qu'un homme après s'être plaint d'une douleur vive et subite au côté *droit* de la tête, où *il porta d'abord la main*, eut sur-le-champ toute l'extrémité inférieure du côté *gauche* paralysée. La paralysie s'étendit ensuite peu-à-peu jusqu'au bras du même côté. Il perdit la connoissance. On la lui donnoit quelquefois en le secouant très-fort. Il vécut quatre jours, et le dernier la paralysie du côté *gauche* fut parfaite, aussi bien que *l'abolition des sens*. Le corps *cannelé droit* parut beaucoup plus élevé que le gauche, sans qu'il fût extérieurement entamé. En l'ouvrant, on y trouva un caillot de sang plus dur et plus épais dans la partie antérieure, que dans la partie postérieure. Il pressoit la face interne du *corps calleux*.

Je pourrois encore ajouter d'autres observations de MM. Petit et de la Peyronie, de Salmuth, de Job à Méekren, de Bonet, etc., et enfin des expériences de Molinelli et de M. Petit, sur les animaux vivans; mais elles ne prouveroient pas plus décisivement, que la paralysie d'un côté du corps dépend d'un vice du cerveau dans le côté opposé. S'il y a quelques exemples de paralysie qui ait sa cause dans le cerveau du même côté qu'elle, ils ne détruisent point les premiers. Ce n'est qu'un effet rare à connoître, et qui laisse subsister notre théorie.

Observation X. Forestus fut appelé pour un jeune homme tombé en léthargie; le côté *droit* du corps étoit paralytique, de manière qu'il n'avoit ni mouvement ni sentiment. Forestus prédit qu'il y avoit un abcès au côté *droit* du cerveau, et que ce viscère étoit sphacélé. On trouva, en effet, après la mort du malade, tout le côté *droit* du cerveau sanieux, putride et corrompu, et le côté gauche dans une parfaite intégrité et dans un état naturel.

Bonet, dans son Théâtre Anatomique, M. Morgagni dans ses

Lettres à Valsalva, ont rapporté des exemples à-peu-près semblables. Mais ces cas particuliers doivent-ils prévaloir sur tant d'autres, qui démontrent le contraire, et que des expériences faites sur des animaux vivans ont confirmés? Non, sans doute; et l'explication qu'on peut donner à quelques-uns de ces cas, les fera voir moins opposés qu'ils ne semblent à la règle générale.

Valsalva et M. Morgagni s'expliquent ainsi sur ces effets singuliers. Si quelquefois les deux hémisphères du cerveau paroissent également viciés, et qu'il y en ait cependant un qui le soit davantage, c'est que, dit Valsalva, l'hémisphère sain en apparence, qui a d'abord été affecté, et qui a conséquemment produit la paralysie du côté opposé, aura attaqué, par communication, l'autre hémisphère avec une telle violence, que le malade en sera péri. M. Morgagni, qui paroît se développer mieux, dit que de toutes les fibres qui vont en se croisant à la moelle alongée, pour produire les nerfs, il peut y en avoir quelques-unes qui y passent sans se croiser, pour causer cette paralysie du même côté.

Observation XI. M. Morgagni éclaircit encore, par une observation bien importante, une de ces circonstances trompeuses qui pourroient faire croire la cause de la paralysie d'un côté, dans l'affection du cerveau du même côté. Il rapporte qu'un vieillard d'une forte constitution, fit une chute sur la tête, qui lui fit rendre du sang par l'oreille gauche. On l'examina avec attention, et l'on ne trouva à l'extérieur qu'une très-légère plaie auprès de cette oreille. On s'aperçut, lorsqu'il fut apporté à l'hôpital, qu'il avoit perdu le mouvement du bras *gauche*, et que les muscles des lèvres de ce même côté, étoient aussi privés de la puissance motrice, la bouche étant de travers et portée à droite par l'action des muscles antagonistes. Il mourut huit à dix jours après, ayant éprouvé dans tout le corps, une diminution du mouvement et du sentiment. M. Morgagni l'ouvrit. La plaie des tégumens ne pénétroit pas jusqu'au péricrâne; mais il y avoit une fêlure à l'os temporal, laquelle traversoit la roche, et s'étendoit à la base du crâne jusqu'au sphénoïde. Le conduit auditif, et les cellules mastoïdiennes étoient pleines de sang. Celui que le blessé avoit rendu par l'oreille, ne venoit pas de l'intérieur du crâne, mais des vaisseaux déchirés dans l'étendue de la fracture. On trouva la cause de la paralysie *au côté opposé, à droite.* C'étoit un épanchement de sang livide entre la dure et la pie-mère, qui occupoit un espace circonscrit. Il avoit été produit par la rupture de quelque petit vaisseau de la pie-mère, et s'étoit formé peu-à-peu jusqu'à comprimer assez l'hémisphère *droit* du cerveau, pour causer la paralysie du côté opposé.

Si l'on s'étoit contenté d'examiner la plaie, cette observation, dit M. Morgagni, auroit paru infirmer la doctrine de Valsalva; et elle la

confirme indubitablement. J'ai eu occasion de voir un fait à-peu-près semblable ; mais avec une paralysie du côté opposé à la blessure, et ensuite du même côté qu'elle. Il m'a paru assez intéressant pour ne rien omettre des détails.

Observation XII. Une motte de terre gelée tomba sur la tête d'un jeune homme qui travailloit dans une carrière. Il perdit sur-le-champ connoissance, et demeura sans mouvement. Le soir, on remarqua quelques petits mouvemens dans le bras et la jambe gauche, mais très-foibles, et éloignés les uns des autres. La connoissance ne revint pas à ce blessé. Je le vis le troisième jour de sa blessure, et il avoit été saigné. Je remarquai que tout le côté droit étoit paralysé ; il n'avoit cependant pas la bouche de travers. Il faisoit quelques mouvemens avec le bras gauche, qu'il portoit de temps en temps du côté de la tête opposé à la blessure. Il ne parloit point, et avoit de la peine à avaler. On découvrit une fracture à la partie moyenne du pariétal gauche, avec enfoncement d'une pièce d'os triangulaire, et plusieurs fentes qui s'étendoient depuis la suture sagittale, jusqu'à l'angle postérieur du même os. Par cet angle passoit une portion de la dure-mère, qui étoit meurtrie et comme mutilée. On appliqua le trépan dans plusieurs endroits, et il n'y eut aucun flux de sang, ni après l'opération, ni pendant la nuit. Sous la pièce d'os qui avoit été enfoncée, il parut un vide assez considérable produit par la dépression du cerveau. Le lendemain matin, quatrième jour de la blessure, l'assoupissement étoit toujours profond ; et le blessé, toujours sans connoissance, ne remuoit plus le bras gauche autant que le jour précédent. Enfin, le soir, il perdit le mouvement au point que toutes les extrémités furent paralysées. Le blessé mourut pendant la nuit. J'examinai le côté de la lésion, et je n'y remarquai aucun épanchement. Mais la substance du cerveau étoit déchirée, meurtrie vers les félures des os, et fort affaissée à la partie supérieure et moyenne de l'hémisphère. Elle étoit même compacte et serrée. Sans avoir égard à l'action croisée du cerveau, que je ne connoissois pas encore, j'examinai toute la tête. En enlevant les tégumens du côté droit, je trouvai du sang coagulé sur le muscle crotaphite, et je n'aperçus de ce côté aucune fente aux os ; mais je trouvai un épanchement de sang entre la dure et la pie-mère, située un peu au-dessus de l'angle supérieur de la roche. Cet amas de sang occupoit un espace circonscrit, et étoit collé à la dure-mère, d'où il paroissoit être sorti. Cette membrane étoit un peu livide et tuméfiée dans cette partie.

De ce rapport entre l'observation de M. Morgagni, et celle-ci, il faut toujours conclure ce qui a été lu ci-dessus, que la paralysie a toujours son origine dans la lésion du cerveau, du côté opposé à celui du corps où elle a lieu. Et comme nous avons dit que les faits

qui semblent ébranler quelquefois cette vérité, outre qu'ils sont extrêmement rares, n'ont souvent, pour eux, que cette apparence si bien détruite par Valsava et Morgagni, dans leur manière de voir et de raisonner, nous établirons ce principe, que *la paralysie d'un côté du corps, à la suite d'une chute ou d'un coup à la tête, a pour cause une lésion du cerveau dans le côté opposé.* Ce sentiment doit donc triompher aujourd'hui, malgré Vésale et Santorini, qui disent avoir vu la cause de la paralysie d'un œil, du même côté *dans le cerveau;* mais il seroit possible que la paralysie de l'œil gauche eût sa cause à gauche, non du côté opposé, et *vice versâ*, si le nerf optique étoit comprimé dans le crâne entre le cerveau et son entrée par le trou destiné à son passage dans l'orbite.

Signes du siége positif des lésions intérieures de la tête par contre-coup.

Il ne suffit pas de savoir quel est le côté de la tête qui se trouve lésé; il faut aussi connoître précisément le siége de la lésion. On voit, par les faits déjà exposés, que la lésion des hémisphères du cerveau produit la paralysie, par rapport à l'origine des nerfs qui se distribuent aux extrémités. Mais l'étendue de ces hémisphères est très-grande. Comment peut-on savoir si c'est la partie antérieure ou la postérieure, qui est affectée, sur-tout quand on n'est guidé par aucun signe extérieur? La solution de cette question est très-épineuse. En réfléchissant attentivement sur la nature des accidens, sur le nombre des parties paralysées, et sur la manifestation plus ou moins prompte de ce symptôme, on pourra juger de manière à connoître plus particulièrement le siége de la lésion.

Pour réussir, peut-être, dans une découverte de cette importance, je vais rapporter d'abord le résultat des expériences de M. Petit de Namur, qui sera suivi de toutes les réflexions que j'ai pu faire. M. Petit, après avoir coupé la moitié de l'hémisphère gauche du cerveau d'un chien, horisontalement de la partie antérieure à la postérieure, vit remuer les jambes du côté droit; mais leur foiblesse ne lui laissoit pas faire deux pas sans tomber de ce même côté; et tant qu'il vécut, il n'eut point de paralysie parfaite. M. Petit, réitérant cette expérience de différentes manières sur d'autres chiens, remarqua enfin que la paralysie n'étoit parfaite du côté opposé, que lorsque les corps cannelés étoient coupés ou séparés. Ne peut-on pas inférer de ces expériences, que la même chose se passe dans l'homme?

Nous voyons, en effet, des épanchemens de sang assez considérables vers le lobe antérieur du cerveau, sans néanmoins avoir occasionné de paralysie des extrémités, tandis qu'une pression simple

à la partie moyenne d'un hémisphère, ne tarde pas à la produire. Si donc un blessé sent une certaine difficulté à lever ou à plier les extrémités, et qu'il devienne successivement paralytique, on sera fondé à attribuer le siége de la lésion à la partie du cerveau qui répond aux corps cannelés ; et c'est assez ordinairement la partie moyenne du pariétal, qu'on peut attaquer de préférence, comme on peut le déduire des observations précédentes. Ainsi, le soldat de garnison, dont l'histoire a été rapportée plus haut, auroit peut-être pu guérir, si l'on avoit appliqué le trépan au milieu du pariétal, et si l'on avoit fait une ouverture à la dure-mère.

Quand l'épanchement répond ou existe dans les corps cannelés, la paralysie se manifeste plus ou moins promptement, suivant la marche du sang qui le produit. Car en proportion de sa pression éloignée ou voisine sur les corps cannelés, il produira dans l'instant ou successivement, la paralysie. Mais celle que le pus pourroit causer, tardera toujours à paroître, comme dans la première observation de M. Petit de Namur, parce que cette cause étant plus lente, les corps cannelés n'auroient été troublés que de loin par elle, avant de l'avoir été entièrement. Il importe peu, quant à l'endroit, de savoir si la paralysie successive est produite par un épanchement sanguin, ou par un amas de pus, puisque le siége des deux causes est le même. Nous regarderons encore comme l'effet d'un épanchement consécutif, la paralysie des extrémités inférieures survenue successivement après celle des extrémités supérieures.

Il est rare qu'il n'y ait que les extrémités de paralysées, lorsque les corps cannelés sont entièrement détruits ou lésés. La plupart des parties voisines sont ordinairement affectées, parce que la compression agit également sur elles. Ainsi, l'œil du même côté de la paralysie, sera privé de ses fonctions, comme il est arrivé au soldat de garnison, qui fait le sujet de la cinquième observation. La machoire deviendra de travers, le blessé ne pourra parler ; et si le corps calleux se trouve comprimé, il perdra l'usage de ses sens, et n'aura plus de connoissance, suivant les dernières observations de M. de la Peyronie. Ainsi, un chirurgien qui connoîtra parfaitement la situation de toutes les parties du cerveau, et les usages qui leur sont assignés, en méditant profondément sur tous les phénomènes que présente la maladie, et en cherchant leurs causes, saura porter un jugement assez juste sur le siége principal de la lésion intérieure.

Raisonnons de même à l'égard des autres parties du cerveau. Mais la lésion du corps calleux produit-elle toujours la perte des sens internes ? M. de la Peyronie semble l'avoir démontré par des observations et par des expériences. Mais MM. Zinn et Lorry, en ont fait qui les contredisent. Je ne cherche point le siége de l'ame, je

desire seulement de connoître le corps dont la lésion détruit l'usage de nos sens. J'ai mis dans la balance toutes les connoissances que les auteurs ont fournies sur ce sujet, et j'ai vu que celles de M. de la Peyronie étoient beaucoup plus fortes. Le particulier ne détruit point le général. Or, de toutes les parties qui se trouvent dans le cerveau le corps calleux lésé produit le plus souvent cet effet. Tout le monde est instruit de la fameuse expérience qui a démontré à M. de la Peyronie, que la compression du corps calleux causoit la perte de la raison et de la connoissance. On ne l'est pas moins non plus de toutes les autres observations qui ont servi de base à son système. Mais il y a des auteurs qui paroissent avoir rapporté, sans intention, des circonstances qui confirment également sa doctrine. Je ne choisis qu'un exemple. La sixième observation apprend que le blessé ne commença à délirer que l'onzième jour de sa blessure, et qu'il est mort ce jour-là dans le délire. On trouva, après sa mort, que le pus qui couvroit l'hémisphère du cerveau, s'étoit étendu jusqu'au corps calleux. Si M. Petit n'avoit examiné que l'hémisphère du cerveau, nous aurions perdu un fait bien intéressant. Comment auroit-on pu exposer la cause de ce délire, avec plus d'évidence, que par le pus qu'on a remarqué sur le corps calleux ?

La plénitude des vaisseaux sanguins qui se trouvent sur sa surface, ou qui l'avoisinent, est quelquefois une cause du dérangement de notre connoissance. Cette circonstance, qui paroît peu essentielle, n'échappe pas à un observateur exact ; aussi lisons-nous, dans certaines observations, que les rameaux de la carotide, dans le crâne, étoient fort distendus et engorgés, et que les malades avoient du délire.

Nous pouvons donc conclure que l'affection du corps calleux est une cause du défaut d'intelligence ou de la perte de la raison. La certitude de la cause de ce signe, rendroit le chirurgien fort instruit pour se conduire dans la pratique. Il dirigeroit ses vues de ce côté, dans certaines circonstances, en prévenant une affection plus grande des parties du cerveau qui touchent au corps calleux, et qui sont à la portée des secours chirurgicaux.

Il seroit à souhaiter que tous les observateurs fussent très-exacts dans le rapport des faits qu'ils ont vus. Les plus petits détails ne doivent point être oubliés. Une circonstance, dit M. Louis, dans son discours sur les contre-coups, auquel je dois les principes et les observations que j'ai rapportées dans ce Mémoire ; une circonstance qu'on omet, seroit peut-être capable de fournir un rayon de la plus vive lumière, en la comparant avec d'autres phénomènes, dont l'examen, séparément fait, ne paroîtroit d'aucune conséquence. Il n'indique que deux auteurs qui aient décrit, avec exactitude, tous

les phénomènes que présente la lésion du cervelet ; et c'est seulement par eux qu'on peut déduire une marque distinctive de cette lésion.

Observation XIII. M. de la Peyronie rapporte, que dans la tête ouverte d'un homme, dont l'ame avoit toujours bien fait ses fonctions, et *qui avoit même le sentiment très-vif*, la place du cervelet n'étoit qu'un amas de tubercules qui renfermoient du pus.

Observation XIV. M. Petit de Namur, nous a conservé une observation encore plus précise. Un soldat reçut un coup de mousquet. La balle avoit traversé la partie gauche du cervelet, et pénétré jusques dans le globe postérieur de l'hémisphère gauche du cerveau. Pendant les quarante-trois heures que ce soldat vécut, son jugement étoit quelquefois bon : il répondoit pour lors à ce qu'on lui demandoit ; mais le plus souvent il déliroit. Il étoit toujours en agitation, se tournant, dans son lit, de côté et d'autre, remuant sans cesse les bras et les jambes. *Le sentiment étoit si vif* par tout le corps, que quand on le touchoit en quelque partie, il la retiroit aussitôt, comme si on l'eut piqué ou brûlé.

Cette vivacité de sentiment extraordinaire que ces auteurs ont observée, et qu'ils rapportent sans intention, ne seroit-elle point le signe caractéristique du cervelet lésé? M. Louis ajoute que cela ne faisant rien à leur système, l'assertion de ce fait n'en est que plus concluante. Les expériences de M. Petit, sur des chiens vivans, tendoient à l'utile examen des phénomènes de cette blessure. Peu satisfait de la première, la seconde lui offrit, dans toutes les parties du corps de l'animal, cette sensibilité qu'il reconnut mieux les jours suivans : et cependant, après le résultat constant des mêmes phénomènes, il voulut encore douter. Citerai-je M. Haller, dont les expériences satisfont moins? En effet, il ne parle point d'une sensibilité plus grande, mais seulement d'une convulsion universelle, d'une espèce de secouement mêlé de tremblement. Willis croyant que le cervelet présidoit aux fonctions vitales, rapporte, dans son Traité de l'apoplexie, que la lésion de ce viscère peut être indiquée par un pouls intermittent, par une suppression instantanée du mouvement du cœur, par un cochemar réitéré, et enfin par la syncope et la lypothymie fréquente. A ces signes, il en ajoute de plus importans. *Ces sortes de malades ne deviennent jamais paralytiques, et ne tombent point dans l'hémiplégie.*

Il ne faut pas attendre plus de lumières de quelques auteurs qui n'ont fait passer jusqu'à nous, que la mémoire de leurs succès. Cette marque distinctive de la lésion du cervelet, *la sensibilité extraordinaire*, n'aura donc, si j'ose le dire, une existence sûre, que lorsque des observations nouvelles confirmeront ce que nous en soupçon-

nous. Mais hélas ! pourquoi faudroit-il que ces cas fussent moins rares, pour diminuer le long temps que nous passerons sans être éclaircis sur ce point ?

Nous ne le sommes pas davantage sur les signes des affections de la moelle alongée, qui ne produisent point une mort subite. Vérité confirmée par la dernière observation de M. de la Peyronie, qui trouva la moelle alongée, et les péduncules du cervelet fort altérés. L'Académie des Sciences, dans l'exemple de cet enfant qui vécut deux ans seulement stupide, malgré le squirre de la partie postérieure de la moelle allongée et du cervelet, prouve encore que la mort subite ne suit point sa lésion. Or, comment connoîtrons-nous les signes d'un épanchement qui pourroit y arriver, puisque ces parties devenues squirreuses laissent vivre sans douleur? C'est peut-être lorsque la profondeur de l'épanchement blessera les nerfs qui sortent de cette moelle, et par conséquent les parties où ils se distribuent : et je crois aussi, que plus le blessé marquera de sensibilité, plus on aura droit de porter ce jugement.

Ce n'est point à la paralysie, qui est un symptôme souvent tardif, qu'il faut seulement s'attacher pour découvrir le siége du contre-coup. Il y en a d'autres antérieurs, et leur moindre certitude ne doit point empêcher de les regarder comme des signes qui manifestent le lieu de l'affection. Cette main que le blessé porte à une certaine partie de la tête, sans doute parce qu'il y souffre, est un phénomène déjà remarqué à la suite des blessures de la tête, et presque toujours dans certains apoplectiques. Amatus-Lusitanus semble n'avoir pas eu d'autre guide lorsqu'il trépana hardiment la partie opposée de la blessure; il vit justifier sa hardiesse par l'amas mortel des humeurs qui en sortirent. Son observation n'ayant pas pourtant toutes les circonstances qu'on y voudroit, je rapporterai ce qui s'est passé sous mes yeux.

Observation XV. Une femme avoit fait une chute sur la partie postérieure du pariétal droit. Etourdie dans l'instant, elle tomba quelque temps après dans un assoupissement léthargique. Sa main alloit continuellement à la partie latérale gauche du coronal. Les accidens déterminèrent à trépaner le pariétal. L'on ne découvrit aucun épanchement. Le chirurgien instruit du mouvement spontané de la main de cette femme, vint enfin où il auroit fallu venir d'abord, puisque ce fut sous le coronal, dans la partie opposée de l'endroit frappé, que se trouva le siége de la maladie. L'épanchement considérable de sang caillé ayant eu trop tard son issue, la malade mourut.

Observation XVI. Dans les observations que j'ai déjà rapportées, sont encore des exemples d'une certaine certitude dans ce signe ; et les Ephémérides d'Allemagne l'appuyent. On y lit qu'un soldat blessé au sommet de la tête, portoit toujours la main vers cette partie. Il y

avoit, en effet, dans cet endroit, un abcès plein d'un pus très-fétide. Certainement le malade et le chirurgien auroient été tous les deux contens de l'attention qu'on auroit dû donner à ce signe.

Observation XVII. M. Quesnay, dans son Mémoire sur le trépan dans les cas douteux, cite un fait semblable. Une religieuse fut saisie d'une violente douleur au haut de la tête, avec une fièvre considérable, et d'autres fâcheux accidens. Tous ces symptômes faisant soupçonner une suppuration à l'endroit de cette douleur, on entreprend le trépan; et cette opération est salutaire en donnant issue à un abcès considérable formé sous le crâne. C'est ainsi que, par la multiplicité des faits, on rendra toujours un signe plus ou moins utile en raison de sa certitude.

Un autre phénomène également remarqué, quoiqu'il n'existe pas toujours, c'est la lésion dans le lieu directement opposé à la partie frappée. Les deux histoires que donne Dionis sur les contre-coups, sont très-connues, et en sont une preuve. La première apprend que la chute a produit une plaie sur le coronal, et qu'il y eut un épanchement de sang sous l'occipital. La seconde, qu'il y a eu contre-coup d'un côté de la tête à l'autre côté opposé, d'un pariétal à l'autre. L'observation de M. Morgagni, sur le vieillard, et celle que j'ai rapportée au sujet de ce jeune homme qui travailloit dans une carrière, montrent que l'épanchement de sang s'est fait dans la partie diamétralement opposée à celle qui a reçu la percussion. M. Louis a donné, dans son Discours, une observation de M. Goursaud, qui prouve, comme celles-là, la possibilité d'un épanchement sous le crâne dans la partie opposée à la fracture.

Observation XVIII. Une femme avoit été renversée par un cabriolet. Etourdie du coup, elle fut relevée par des passans, et revint à pied à l'hôpital des Petites-Maisons. M. Goursaud, qui la visita sur-le-champ, aperçut une tumeur à la partie moyenne de l'occipital, un peu à gauche, du volume d'un petit œuf de poule. La malade avoit toute sa raison, et se plaignoit d'un grand mal de tête, et d'envies de vomir. Elle vomit même peu de temps après, et rendit un peu de sang. La bosse fut ouverte par une simple incision des tégumens. Le lendemain, il y eut de la fièvre, de l'assoupissement, un peu de délire. Deux saignées du pied, et l'incision continuée jusqu'à l'os, procurèrent de la diminution dans les accidens. La connoissance revint, mais la fièvre et la douleur de tête subsistoient. La poitrine s'embarrassa le septième jour; l'expectoration étoit considérable. Le douzième jour, l'assoupissement reparut, et la malade mourut le quatorzième. L'os étoit sain à l'endroit de la plaie; mais à un pouce de là, on trouva une fente qui s'étendoit à gauche jusqu'à la suture, à l'endroit qui unit le pariétal, l'occipital et l'os temporal.

Une fente plus considérable commençoit à la partie écailleuse de l'os des tempes, au-dessus de l'apophyse mastoïde, et s'étendoit horizontalement au-dessus du conduit auditif, jusqu'à la racine commune des apophyses, transverse et zygomatique. Il n'y avoit aucun épanchement sous les endroits fracturés ; les vaisseaux du cerveau étoient considérablement engorgés, et particulièrement ceux du plexus choroïde. On trouva directement à la partie opposée du coup, au lobe antérieur du cerveau, du côté droit, sous la pie-mère, un épanchement de sang assez considérable, circonscrit, avec un commencement de suppuration.

Ce fait récent réuni avec ceux qui ont été exposés, ajoute de plus en plus à l'importance du signe. Dans ce dernier cas, n'auroit-on pas rencontré directement le foyer de l'épanchement, si l'on eût suivi la moindre indication qui se seroit présentée pour trépaner à cette partie diamétralement opposée? C'est la réflexion de M. Louis. Quand donc on aura connoissance de la partie de la tête qui a souffert la percussion, et que les accidens de l'épanchement surviendront sans la paralysie, on pourra hasarder les moyens propres à découvrir un épanchement dans le lieu opposé à la partie frappée. On seroit plus fondé, à la vérité, si le blessé sentoit une douleur dans cet endroit, ou s'il y portoit souvent la main. Mais le moins doit souvent entrer pour quelque chose dans nos travaux ; c'est un pas qui annonce les autres vers la perfection.

Tel est le fruit de mes recherches et de mes idées sur le diagnostic des contre-coups. Peut-être ne sont-elles pas suffisantes. Mais quel travail ne faut-il pas pour applanir toutes les difficultés qui subsistent ! Il me semble néanmoins que d'après les connoissances acquises, on peut déduire des conséquences assez justes pour la pratique.

Traitement des contre-coups.

Dans toutes les cures, les secours doivent être relatifs à la lésion et aux symptômes qui l'annoncent. Il faut donc que les symptômes soient bien connus ; et si, dans ce genre de maladie de la tête, que nous appelons contre-coup, j'ai tâché de les faire suffisamment connoître, je puis espérer que les remèdes se présenteront aux autres aussi facilement qu'à moi. Le plus ordinaire de tous, est, sans contredit, la saignée. Ce secours primitif a des effets réels que d'autres ont assez expliqué. Il ne s'agit ici que de l'endroit précis pour son usage.

Après une chute ou un coup violent reçu à la tête, quelques accidens primitifs annoncent un dérangement de la direction naturelle des vaisseaux qui parcourent le cerveau. Le flux de sang par le nez,

par la bouche ; etc. ou la grande plénitude des vaisseaux extérieurs de la tête, en est souvent une preuve démonstrative. Ce changement de direction qui s'oppose au libre passage du sang par ses canaux, produit donc une espèce de reflux dans ceux qui le portent au cerveau. Pour diminuer cet embarras, on ouvre un vaisseau, et on procure une évacuation de cette partie surabondante de liquide.

La préférence de la saignée du bras est reconnue dans les premiers temps de la blessure, parce qu'on peut plutôt rétablir l'équilibre entre les deux veines-caves, par la déplétion des vaisseaux qui aboutissent à la veine-cave supérieure : car le reflux se communiquant par succession à cette veine, il la dilate et lui fait perdre de sa force impulsive, de manière qu'elle donne lieu à une espèce de reflux ou de stase du sang dans la veine ascendante. Il faut donc diminuer la quantité du liquide qui se porte à la veine supérieure ; et la saignée du bras étant le moyen le mieux indiqué, il sera aussi le plus avantageux.

Son avantage augmente encore quand elle est répétée. La souplesse des vaisseaux en sera plus grande, et le reflux moins durable. Mais il paroît ensuite nécessaire d'exciter le déplacement des liquides arrêtés ou disposés à l'être, dans la partie affectée ; et l'on croit la saignée du pied très-convenable pour produire cet effet. Cependant je vois, par un grand nombre d'observations, que la saignée du pied a été pratiquée, avec succès, dans beaucoup de cas ; et que dans d'autres son effet a été très-pernicieux.

Lorsqu'un blessé a des symptômes d'une suppuration sous le crâne, et qu'on le saigne au pied dans la vue de déplacer une partie de l'humeur engorgée, il se fait très-souvent un transport de cette humeur dans les poumons, et sur-tout dans le foie, comme l'ont si souvent remarqué Paré, Pigrai, Bertrandi, et beaucoup d'autres. L'indication d'une saignée du pied n'est donc point juste dans cette circonstance, quoiqu'elle dissipe quelquefois l'engorgement. Je ne cherche point à montrer l'avantage qu'il y auroit de procurer ce déplacement d'humeurs dans beaucoup de cas ; je considère seulement l'effet de cette saignée, et je trouve que quand la matière engorgée commence à se putréfier, la saignée du pied, en excitant un dégorgement plus abondant de la veine-cave supérieure, produit très-souvent une métastase.

Si l'engorgement est récent, s'il n'y a qu'un simple épanchement de sang, cette saignée, toutefois après plusieurs du bras, pourroit être bien indiquée. Beaucoup de faits justifient ses bons effets. Mais voici une observation de M. Petit de Namur, qui est sur-tout formelle à cet égard.

Observation XIX. Un soldat avoit reçu un coup d'épée qui lui

avoit déchiré la paupière inférieure de l'œil *droit*. Il avoit senti, dè les premiers jours, une douleur de tête *du même côté du coup*, e déjà il ne se servoit plus du bras *gauche*, ni des doigts, quoiqu'i n'y sentît point de douleurs. M. Petit, qu'une maladie semblabl avoit instruit (le tableau en a été tracé dans la quatrième observa tion), M. Petit soupçonna une inflammation commençante dans le corps cannelés du côté *droit*. Le soldat fut saigné sept fois du bras et trois fois du pied. A proportion des saignées, la douleur de têt diminuoit, le bras recouvroit de plus en plus son mouvement, et l malade a très-bien guéri. Si donc il n'arrive pas toujours métastas après les saignées du pied, faites à la suite des lésions de la tête c'est que les saignées du bras, antérieures, ont prévenu cet effet par la diminution du liquide qui se trouve dans la veine-cave supérieure, et par la facilité que la veine inférieure trouve à se dégorger De-là, il résulte que les vaisseaux hépatiques, dont la force impulsive est très-foible, en comparaison des autres vaisseaux du corps, souffrent moins de pléthore, et par conséquent deviennent moins propres à s'engorger, et à être le siége d'un abcès et d'un dépôt.

La saignée du pied pourroit être moins convenable quand il n'y a qu'un épanchement de sang produit par la rupture d'un vaisseau, et quand on n'a pas en vue de procurer un déplacement d'humeurs engorgées de même que dans l'inflammation. Alors l'évacuation des vaisseaux, suivie de leur rétrécissement et de la diminution de leur force, suffit pour empêcher le progrès de l'épanchement, et pour solliciter la résorption du sang épanché. C'est pourquoi les saignées du bras seront préférables par les raisons que nous avons dites ; mais sur-tout le temps et la manière de les faire, contribueront au succès.

Comme il s'agit de répandre le sang avec une certaine profusion, et de multiplier les saignées, les blessés ne pourroient les supporter souvent répétées et trop abondantes. L'exemple des hémorragies qui durent pendant plusieurs jours sans faire périr les malades, peut guider dans ces circonstances. On choisira donc une veine d'un gros calibre, pour y faire une grande ouverture ; on ôtera ensuite la ligature qui produit toujours une pléthore dans les vaisseaux qui lui sont supérieurs, et le sang coulera jusqu'à ce qu'il ait rempli trois poëlettes. On mettroit, avec avantage, le bras dans l'eau chaude, si le sang couloit difficilement ; quatre heures après il faut réitérer, avec un peu moins d'abondance. Les forces du malade, la nature de son tempérament, et l'état de sa maladie, serviront à déterminer si l'on doit saigner dans la même proportion et dans le même temps que la dernière fois. La distance sera un peu plus grande entre la troisième et la quatrième saignée, et l'écoulement moins long ; car la déplétion générale a dû avoir lieu par les premières saignées; et il ne

reste plus qu'à défendre le cerveau d'un abord trop grand du sang qui lui seroit nuisible.

Mais si les saignées du bras, pratiquées dans la pléthore du cerveau, lorsqu'elle existe, ne l'avoient pas beaucoup diminuée, la saignée de la jugulaire seroit alors très-avantageuse. L'évacuation locale qu'elle produit par rapport à la partie affectée, diminue la distension des vaisseaux, les dégorge plus librement, et les réduit à un diamètre plus petit. Ces effets généraux sont suivis de succès, suivant l'application plus ou moins longue de la ligature, et la liberté avec laquelle l'évacuation se fait. S'il étoit possible de faire cette saignée sans ligature, il en résulteroit plus de succès. Le reflux ne se feroit point dans les parties supérieures, et celles-ci ne s'engorgeroient pas. Mais il est toujours permis d'ôter cette ligature après l'ouverture de la veine. Une compression simple et modérée au-dessous de l'incision, qui n'embrasse point tout le contour du col, est suffisante pour procurer l'issue du sang. L'avantage de cette saignée est donc de vider le sang qui vient presque directement de la partie affectée, et de dissiper plus librement l'engorgement des vaisseaux.

Il n'est pas possible de prescrire le nombre des saignées nécessaires pour sauver la vie aux blessés. On ne sauroit trop les répéter dans les premiers temps, lorsqu'il se fait un épanchement, parce qu'on empêche une plus grande effusion de sang. Il est rare d'avoir à se reprocher trop de saignées dans ces sortes de cas ; et il est, au contraire, très-fréquent de se repentir de ne les avoir pas assez répétées. La connoissance de la maladie et des moyens relativement salutaires, doit toujours guider un chirurgien intelligent.

Si le cerveau souffre un ébranlement sans rupture de vaisseaux, cette commotion peut produire une inflammation ou un engorgement d'humeurs séreuses dans les vaisseaux ex-sanguins. Des saignées faites à propos, sont très-nécessaires, et sans mauvaises suites dans le premier cas ; mais dans le second, elles pourroient nuire. Cette congestion d'humeurs ne diffère point de celle qui produit l'apoplexie connue sous le nom de séreuse. Or, l'expérience a appris que les saignées étoient funestes dans cette apoplexie, parce que les vaisseaux perdant de leur force impulsive, ne sont peut-être plus en état de repousser l'humeur stagnante, et de la faire rentrer dans les voies de la circulation. On a recours à des irritans, aux vomitifs qui augmentent, pour le moment, le mouvement progressif du sang dans les parties supérieures, et déterminent ensuite le dégorgement des vaisseaux. Cependant si le blessé étoit naturellement sanguin, si l'on pouvoit reconnoître à l'extérieur une pléthore dans les vaisseaux, la saignée seroit peut-être utile. Aussi ce ne sera pas sans crainte qu'un

chirurgien instruit prononcera sur l'administration de cette saignée dans ces sortes de cas, qui sont toujours embarrassans.

La nature des symptômes induira, en général, à choisir, pour la saignée, un côté du corps plutôt que l'autre. Valsalva pensoit qu'on devoit saigner les paralytiques du côté sain. Non-seulement ses observations, mais ses connoissances sur la théorie de cette maladie, l'avoient déterminé à appliquer, par préférence, sur une partie du corps, les secours chirurgicaux. M. Morgagni nous a conservé un fait de Paul Salanus, qui montre l'excellence de la doctrine de Valsalva.

Observation XX. Une femme qui, à la suite d'une apoplexie, eut les deux côtés paralytiques, ayant été saignée du bras droit, la paralysie du côté gauche fut guérie ; et celle de l'autre côté, qui subsistoit encore, disparut après la saignée du bras gauche.

Observation XXI. M. de la Motte rapporte une observation qui confirme et appuie ce fait. Un médecin s'aperçoit, en se levant, d'une foiblesse dans le mouvement du bras *droit ;* il se trouve incommodé de vertiges ; enfin, tout le côté droit du corps devient paralytique. Ce médecin ayant perdu l'usage de la parole, fait signe de le saigner au bras *gauche*. Plusieurs saignées réitérées diminuèrent les accidens ; la parole revint peu-à-peu, mais avec difficulté, et il commença à se servir des membres qui étoient paralysés.

Voici la raison de cette doctrine. La saignée de la jugulaire, ou du bras, pratiquée du côté de l'affection de la tête, c'est-à-dire dans la partie opposée au côté paralytique, produit une évacuation de sang plus grande de ce même côté que de l'autre : car, outre que la veine ouverte a une communication plus libre avec celles qui se trouvent dans la partie affectée, la jugulaire interne et la sous-clavière ne reçoivent pas le sang qui leur étoit destiné. Cependant ces veines privées de la quantité du liquide qui s'évacue, n'en souffrent pas une diminution fort sensible ; et le grand avantage qu'elles procurent, est de laisser passer, avec plus d'affluence, le sang qui vient des autres parties du même côté. De là, il arrive que le sang qui s'échappe par l'ouverture, dégorge les vaisseaux en même temps que le calibre des grosses veines intérieures est rempli. Tel est le succès de cette saignée. Valsalva pensoit donc, avec raison, que le salut du malade étoit attaché à cette opération, et que le bras gauche ou le droit, la veine jugulaire droite, ou la veine jugulaire gauche, ne devoient pas indistinctement la supporter.

Les mêmes principes sur la cause de la paralysie d'un côté du corps, sans que l'affection de la tête soit de ce même côté, l'avoient guidé pour l'application des remèdes locaux. Il ne faisoit point pré-

senter des odeurs fortes à l'une ou à l'autre des narines, sans distinction. Il prescrivoit, dans certains cas, sur le côté paralytique, les remèdes qui agissent en irritant, pour produire une secousse convenable jusqu'à l'hémisphère engourdi. Enfin, il a porté ses attentions, comme le dit M. Louis, même sur les conséquences qu'il y a de laisser le malade couché sur un côté ou sur un autre. Il a vu qu'en le remuant et le faisant mettre sur le côté de l'hémiplégie, on l'avoit rendu paralytique des deux côtés, la matière de l'épanchement ayant passé d'un ventricule du cerveau dans l'autre.

L'usage des vomitifs ne doit point être omis dans plusieurs circonstances. Lorsqu'il y a un engorgement dans le cerveau, sans rupture de vaisseaux, et lorsque la pléthore est peu considérable, les secouses causées par un émétique, peuvent être très-utiles, en chassant, pour ainsi dire, les humeurs arrêtées dans les vaisseaux; mais elles seroient funestes dans le cas d'épanchement, ou lorsque les vaisseaux regorgent de sang: car, en accélérant le mouvement progressif du sang vers les parties supérieures, elles augmenteroient l'épanchement, et le rendroient même mortel par une plus grande effusion de sang, ou bien elles exciteroient la rupture de quelques vaisseaux.

Les purgatifs doux qui agissent sans irriter (violemment) les viscères du bas-ventre, sont préférables. On ne sauroit trop insister sur leur usage, dans le traitement des plaies de tête. L'état de plénitude ou de vacuité des intestins, contribue beaucoup à déterminer ou à diminuer l'affluence des liquides, vers les parties supérieures. Nous éprouvons tous les jours ces effets après un usage abondant d'alimens. On doit donc employer les minoratifs après les saignées. M. Andouillé a donné à l'Académie plusieurs observations insérées dans le troisième volume de ses Mémoires, qui confirment cette pratique, et l'établissent.

Les lavemens stimulans, les vésicatoires, etc., ne seront pas négligés dans les cas d'engourdissement ou de perte de sentiment, comme il arrive à la suite de l'apoplexie. Ces remèdes irritent les parties, augmentent leur contraction, et excitent une sorte de sécrétion plus ou moins abondante. L'ébranlement qu'ils produisent réveille enfin l'action organique, en faisant cesser l'espèce de stupeur où sont les blessés. Tous ces moyens, au reste, ne sont point exclusifs; ils sont, comme tous les autres, soumis aux circonstances qui les rejettent, comme à celles qui les indiquent.

Les accidens des plaies de tête, guident pour l'application du trépan. L'issue des matières épanchées qu'il procure, le vice des os qu'il corrige; tels sont les fruits de son administration. Plusieurs blessés ont été trépanés utilement peu de temps après leur blessure,

parce que le suintement des sucs sur le crâne, a précédé la manifestation des accidens consécutifs, ou parce qu'un vice dans les os a été sensible. D'autres ont été secourus aussi efficacement après l'apparition de ces accidens, néanmoins toujours trop tardifs. Quoique le trépan puisse être multiplié pour les lésions de la tête, sans qu'il s'ensuive de grands inconvéniens, un chirurgien ne doit pourtant le faire que quand il a des signes suffisans pour déterminer son application. Dans les lésions profondes, vers la base du crâne, il ne proposera certainement pas cette opération. Ce n'est donc qu'après des connoissances justes et exactes du siége de la maladie, qu'il aura recours à ce moyen.

On pourroit exposer ici précisément les cas où cette opération est convenable. Mais comme elle n'est pas toujours pratiquée sans avoir auparavant employé d'autres secours, il est plus à propos, je pense, de présenter sous un même point de vue, l'analyse des principes déjà établis, afin d'appliquer les secours à chaque cas particulier.

Conclusion des règles générales.

Lorsqu'un blessé reste sans connoissance et sans mouvement; lorsqu'il a le pouls foible, et qu'il est assoupi; lorsqu'il ronfle et respire avec difficulté; enfin, lorsqu'il a perdu l'usage de la parole, on doit soupçonner un épanchement primitif et profond, et une commotion dangereuse. Si l'on examine la tête attentivement, l'endroit douloureux, pâteux ou déprimé qui s'y trouve quelquefois, étant incisé, on découvrira s'il y a un vice à l'os. Mais puisque le plus pressant et plus efficace de tous les secours, est la saignée, toutefois après avoir remédié aux lésions apparentes, il sera fort utile de voir si la perte de mouvement est parfaitement égale dans les extrémités, pour saigner, avec succès, le bras qui doit l'être. Alors, il arrivera quelquefois, après l'effusion d'une certaine quantité de sang, que le mouvement reviendra aux parties du côté opposé à la saignée. La situation du malade, à laquelle il faut penser ensuite, n'étant pas plus indifférente, le croisement des nerfs dont on n'aura point oublié la vérité, fera situer le malade du côté du bras saigné. C'est par ce même croisement qu'on jugera la cause de la paralysie dans l'hémisphère opposé du cerveau, si les extrémités qui répondent à cet hémisphère, ont des mouvemens convulsifs : car la compression d'un hémisphère peut produire un reflux du fluide nervin dans celui qui est opposé, et le cours irrégulier de ce fluide donnera lieu aux mouvemens convulsifs. C'est encore à cause de ce croisement, qu'on saignera quelquefois un des membres paralytiques, d'après le fait de Paul Salanus.

La diminution du sang borne souvent l'épanchement. On n'empêchera donc, par la saignée, que les épanchemens consécutifs qui se forment à la base du crâne, et qu'on ne peut reconnoître que par la paralysie de la langue, des mâchoires, etc. Car, quand on seroit assuré d'une fracture à cette base et d'un épanchement, l'opération du trépan seroit impraticable.

La connoissance des lésions profondes dans le cerveau, n'est point facile à acquérir ni à déterminer. Il semble qu'on peut discerner, avec plus de succès, celles qui se trouvent immédiatement sous les os, ou dans les parties supérieures du cerveau.

Le signe le plus lumineux sur le siége du contre-coup intérieur, est la paralysie d'un côté du corps. Un blessé qui n'aura aucune marque extérieure de lésion, dont les symptômes de la commotion sont, pour la plupart, éclipsés, mais qui sera très-assoupi, qui aura le pouls élevé, dur, ou qui aura les accidens d'une suppuration sous le crâne, et enfin dont une des extrémités du corps perdra le mouvement; ce blessé pourra être trépané, avec avantage, sur la partie moyenne de la tête, opposée au côté paralytique, et qui répond aux corps cannelés. On seroit autorisé, après l'opération du trépan, à ouvrir les membranes, et même à faire une incision dans la substance du cerveau, si les mêmes symptômes existoient toujours, et si on ne rencontroit point le siége de l'épanchement sur la surface de ce viscère.

Quelques observations précédentes, ont fait voir que les extrémités ne devenoient point paralytiques par un épanchement situé à la partie antérieure de la tête, ou sur le cervelet, d'après la remarque de Willis. La paralysie des extrémités n'arrive que par la compression sur la partie moyenne de la tête, et quelquefois sur la partie postérieure de l'hémisphère. Le trépan doit donc être appliqué sur le coronal, lorsque le blessé est, depuis un certain temps, assoupi, malgré les saignées, et qu'il n'a aucun symptôme de paralysie. Dans ce cas, il convient de multiplier le trépan sur cet os, lorsque la première application a été faite sans succès.

Le blessé a-t-il les signes d'un épanchement? Conserve-t-il l'usage des fonctions et de ses extrémités? Marque-t-il une vivacité de sentiment extraordinaire, quand on le touche? C'est du côté du cervelet que le chirurgien doit sur-tout diriger ses vues, pour donner issue à la matière épanchée, ou pour remédier au vice, qui souvent s'y trouve.

Les circonstances où il ne paroît aucune lésion extérieure, ni aucun endroit douloureux ou pâteux dans un des points de la tête, sont heureusement les moins fréquentes. Les blessés ont quelquefois une plaie qui donne une indication pour ouvrir la partie diamétralement

opposée, lorsqu'on n'a point réussi à l'endroit de la lésion. Si la plaie est à l'occiput, on appliquera le trépan à la partie du corona qui lui est opposée. Il faut raisonner de même sur les autres parties de la tête.

Enfin, les blessés déterminent assez souvent, pour leur salut, le lieu qu'il faut attaquer. Le mouvement spontanée de la main, qu'on ne peut regarder comme un signe certain, guidera néanmoins quelquefois quand les autres signes seront équivoques ; car sans doute la douleur les force à ce geste répété, comme s'il étoit le signal convenu qui décide l'effort des secours qu'ils attendent, pour l'endroit où il se montre.

Puissent tous ces signes indiqués offrir au chirurgien l'espérance de rencontrer le siége du mal ! Puisse-t-il, après la connoissance de la maladie, administrer les remèdes dont il saura l'effet le plus sûr ! Car souvent les difficultés ne viennent que de l'embarras de choisir parmi des remèdes qu'on ne connoît pas. Leurs rapports tiennent à leurs propriétés, et leur juste application à notre intelligence.

MÉMOIRE

SUR LA PROPOSITION SUIVANTE (1) :

Exposer les effets des Contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, et les moyens d'y remédier.

PAR M. BAZILLE.

UN programmme aussi intéressant, ne pouvoit sortir que du sein de l'Académie de chirurgie ; il falloit la sagacité de cette compagnie célèbre, pour voir dans le développement d'une question qui peut paroître stérile aux chirurgiens vulgaires, une série de vérités et de conséquences pratiques très-propres à reculer les bornes d'un art dont les progrès font son unique occupation, et dont l'exercice raisonné tourne tout à l'avantage de l'humanité souffrante. Que de motifs

(1) Couronné d'un prix double en 1771.

pour exciter l'émulation des concurrens à une palme décernée par le savoir !

Demander qu'on expose les effets des contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, c'est supposer l'existence de ces contre-coups et des désordres qui en sont les suites : demander les moyens d'y remédier, c'est exiger de ceux qui s'occuperont de cette question importante, une application méthodique et raisonnée des moyens que l'art peut fournir à un homme éclairé, qui, dans les effets des contre-coups, saisit, tout à la fois, et le rapport de la cause à l'effet, et le mécanisme suivant lequel les désordres qu'il aperçoit ont été produits.

S'il est étonnant que l'existence des contre-coups à la tête, ait pu paroître problêmatique dans un temps même où la raison et les faits déposoient en faveur de cette existence, il l'est encore bien davantage que les effets des contre-coups dans les autres parties, aient été en quelque sorte méconnus, et qu'aucun auteur ne rapporte, du moins explicitement, à ce genre de cause, nombre de désordres dont il a dû être le témoin (1). Quoiqu'on soit forcé d'avouer que la pratique ne se ressent pas autant qu'on le croiroit, de cette méprise, vu le nombre des cas ou la connoissance du mécanisme du désordre ne sauroit beaucoup influer sur la méthode curative à lui opposer, il faut cependant convenir qu'il est des cas où ce mécanisme bien connu, peut seul faire appliquer, avec justesse, les moyens curatifs à employer. Cela suffit pour rendre très-intéressante la solution de la question proposée, lors même que cette solution ne porteroit pas dans l'esprit la satisfaction qu'on éprouve toutes les fois qu'on est sûr d'avoir saisi le rapport immédiat de la cause à l'effet.

Les contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, sont si fréquens, que les maladies les plus graves de la chirurgie, peuvent être regardées comme un de leurs produits. Je chercherai à prouver cette proposition, moins par des raisonnemens, que par des faits. Outre ceux que j'ai recueillis de la pratique de quelques grands maîtres que j'ai suivis, j'en ai un assez bon nombre qui me sont personnels, et qui tendent tous à mettre, dans la plus grande évidence, les pernicieux effets de ces contre-coups. Si je parvenois donc à donner une analyse bien raisonnée de ces faits, accompagnée

(1) Je ne prétends pas dire que les auteurs aient absolument méconnu ce genre de cause, quoiqu'ils ne l'aient pas énoncée par le terme propre de Contre-coup : je suis encore plus éloigné d'avancer qu'ils ne se soient jamais conduits en conséquence du mécanisme, suivant lequel les désordres qu'ils observoient avoient été produits. Ce seroit ne prêter à ceux qui nous ont devancés, ni réflexion, ni génie ; je présume seulement que dans bien des cas, ils s'attachoient plutôt à découvrir le désordre tel qu'il étoit, qu'à réfléchir sur toutes les manières dont il avoit pu être produit.

d'un plan de curation relatif à la nature des désordres, et à leur cause, je pourrois espérer d'avoir satisfait aux deux conditions du programme; mais je connois la difficulté de l'entreprise, mon insuffisance, et le discernement de mes juges; et si j'essaie ici mes forces, c'est moins l'espoir du succès, que l'envie de marquer mon zèle qui me conduit.

Un contre-coup pris dans le sens le plus étendu, est un choc, qui, de la partie immédiatement frappée, est transmis plus ou moins loin, et produit, dans son trajet, des désordres plus ou moins manifestes, pendant que le lieu qui a reçu le choc primitif, reste souvent dans son état d'intégrité.

Le contre-coup dans un sens plus étroit, qui est celui sous lequel nous le considérons d'abord, est un choc qui, de la partie immédiatement frappée, est transmis à d'autres parties, et y produit les mêmes désordres qu'auroit produits le corps choquant, si ces parties avoient été soumises à son action immédiate (1).

Dès que l'on connoît les lois suivant lesquelles le mouvement se communique et se perd, et les conditions nécessaires pour qu'un composé de fibres solides cède plus aisément dans un endroit que dans un autre, on peut se former une théorie assez exacte des contre-coups dans les parties dures. Des exemples me fourniront l'occasion d'exposer le mécanisme de ces contre-coups; il sera mieux saisi, lorsqu'il ne sera que le développement de la manière dont tel ou tel désordre aura été produit dans une partie éloignée de celle qui aura reçu le premier choc : c'est ainsi qu'après avoir exposé les effets des contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, j'indiquerai le traitement qui leur convient, relativement à l'espèce de désordre auquel ils peuvent donner lieu : mais pour procéder avec ordre, je diviserai d'abord ce Mémoire en deux parties.

Dans la première, j'exposerai les effets des contre-coups sur les différentes parties externes sur lesquelles ce genre de cause peut avoir prise, et j'assignerai une méthode curative relative à la cause, à ses effets, et aux accidens qui en sont ou qui peuvent en être la suite.

Dans la seconde, je traiterai des effets des contre-coups sur plusieurs des viscères renfermés dans les capacités du corps humain, autres que celle du crâne; et j'indiquerai le traitement qu'on pourroit opposer, avec le plus de succès, aux accidens qui en sont le produit.

(1) Nous faisons ici abstraction du déchet du mouvement par communication.

PREMIÈRE PARTIE.

Il est constant, par les faits, que les principales pièces qui entrent dans la composition du tronc et des extrémités du corps humain, sont sujettes aux effets des contre-coups ; les pièces sur-tout qui constituent les extrémités inférieures, y sont les plus exposées, et semblent par-là nous inviter à débuter par l'examen des désordres qu'une pareille cause peut y produire, et par la méthode curative qu'on peut leur opposer. Mais avant que de traiter ce point de la question, il me paroît à propos de mettre sous les yeux de mes juges, quelques vérités préliminaires propres à faire saisir, d'une manière presque intuitive, le mécanisme des contre-coups, et le rapport de leurs effets à la première cause qui les produit. Pour qu'il y ait choc dans quelque partie du corps, il est égal que ce soit un corps mis en mouvement qui vienne frapper cette partie, ou que ce soit cette partie même qui frappe avec une certaine vîtesse, un corps en repos. D'après cela, nous dirons, 1° que les pieds reçoivent à chaque instant de la progression, des chocs qui se transmettent, sans effets sensibles, le long des extrémités inférieures, de l'épine, etc; 2° que ces petits chocs, qui ne sont rien dans le cas habituel dont je viens de parler, sont plus sensibles dans les sauts, et peuvent être suivis de beaucoup de désordres dans le trajet des parties auxquelles le choc est transmis ; 3° que dans les chûtes sur les pieds, il arrive fort souvent que le choc est assez vif pour occasionner des désordres qui exigent des secours de l'art ; mais, à cet égard, ces désordres sont toujours relatifs à la hauteur de la chute, et à la manière d'être des parties qui reçoivent le mouvement, ainsi que nous le ferons voir dans la discussion de quelques faits.

L'homme est destiné à marcher debout, à courir, à sauter, et par conséquent, il est exposé à tous les mauvais effets qui pourroient être la suite de l'espèce de choc dont je viens de parler ; aussi ne sauroit-on voir, sans admiration, les précautions que la nature a prises dans la manière dont les pièces qui forment les extrémités inférieures et le tronc, sont articulées entre elles, pour que la résistance invincible que les pieds rencontrent de la part du terrain, ne produise (au moins dans les cas ordinaires), aucun désordre dans les pièces osseuses qui constituent, soit ces extrémités, soit le tronc; et encore pour que le viscère précieux renfermé dans la cavité du crâne, soit à l'abri de toute secousse assez vive pour déranger son organisation. Un coup-d'œil rapide jeté sur tous ces objets, ne peut que mettre plus en état d'apprécier tout ce que la nature a fait pour éluder les contre-coups qui peuvent survenir par cette voie.

Les os du tarse et du métatarse, sont figurés et articulés de façon qu'ils laissent un vide assez grand à la plante du pied; vide dont la nature tire un autre avantage que celui de permettre le passage à des tendons, à des vaisseaux, et à des nerfs; mais toujours est-il que ce vide forme une espèce de voûte dont les pièces mobiles entre elles, peuvent un peu s'enfoncer, en cédant au mouvement des parties supérieures qui les pressent; ce qui fait qu'une portion du mouvement de ces parties, étant détruit là, il leur en reste moins.

Les cartilages dont les faces articulaires des os du pied et de la jambe sont tapissées, détruisent encore une partie du mouvement, de façon qu'il est déjà beaucoup affoibli lorsqu'il est renvoyé ou qu'on le considère à l'articulation du fémur et du tibia, où les cartilages qui revêtent l'extrémité de ces os, et les cartilages intermédiaires semi-lunaires, concourent d'une manière bien évidente au même but. D'où l'on peut conclure que le mouvement qui est rendu ou qui reste aux parties supérieures qui appuient sur le fémur, se trouve avoir déjà bien perdu de sa force, lorsqu'on le considère dans l'articulation du fémur avec l'os innominé, où l'on rencontre de nouveaux cartilages qui absorbent encore beaucoup de mouvement: mais ce qui en absorbe le plus dans ce cas-ci, c'est l'obliquité avec laquelle le col du fémur porte la tête qui le termine par en haut, parce que, à la faveur d'une pareille disposition, les deux os innominés par le mouvement qui reste aux parties supérieures, tendent à se presser mutuellement en devant à la symphise du pubis, et à presser latéralement le sacrum dans l'endroit de leur articulation avec cet os. Or, l'on sait que dans ces endroits d'union, il y a des cartilages très-épais; et en suivant le mouvement tout le long de la colonne épinière, on voit avec quel art la nature a articulé et disposé les pièces qui la forment, pour diminuer la violence de ce mouvement; de sorte qu'on n'est plus surpris que celui d'une aussi grosse masse que le corps humain, accéléré même pendant le temps d'une chute assez considérable, se trouve réduit à zéro, lorsqu'il est renvoyé au cerveau par l'obstacle que les pieds auront rencontré.

Que l'on ne croie pas que les cartilages des articulations, les ligamens qui les entourent, le jeu des os les uns sur les autres, fassent tout; les muscles entrent bien pour leur part dans la destruction du mouvement des parties supérieures sur les inférieures arrêtées par le terrain: car, malgré l'admirable disposition des pièces qui constituent l'épine, dans les sauts les plus ordinaires, le cerveau recevroit une secousse assez vive pour déranger son organisation, si, dans l'instant du choc, le mouvement avoit une direction telle que le tronc, et les extrémités se conservassent dans une ligne droite; heureusement que ce cas doit être fort rare. L'extrémité du fémur, est ordi-

nairement forcée de faire, avec le tibia, un angle plus ou moins obtus, suivant la violence de la chute, et qui deviendroit même aigu au point que les fesses iroient porter contre terre, si les muscles connus sous le nom d'extenseurs de la jambe, ne s'y opposoient en se roidissant, ou plutôt en ne se relâchant que par degrés, et jusqu'à un certain point (1).

Cette première flexion en entraîne nécessairement une autre, celle du tronc en devant sur le fémur; flexion qui est modérée par tous les muscles qui s'attachent à la tubérosité de l'ischion, sans quoi la tête porteroit sur les genoux.

L'on voit, de reste, par tout ce que je viens de dire, que dans le cas de sauts ou de chute sur les pieds, la colonne épinière doit se courber en devant, et que la tête tend alors à se porter en bas et en devant, en décrivant une courbe; mais les muscles qui servent à son extension, à celle du dos et du col, agissent, dans ce moment, avec force, et retiennent le tronc et la tête, de façon que le mouvement qui leur restoit, ne peut (excepté dans les chutes de fort haut) que faire pencher plus ou moins le tronc et la tête en devant; d'où il est évident, que dans les cas de sauts ou de chute sur les pieds, la plupart des muscles du corps humain, sont employés à détruire la plus grande partie du mouvement, en permettant aux pièces où ils s'attachent, de céder par degrés et successivement, à l'impulsion, ou à l'action de la pesanteur.

Malgré cette disposition admirable, la nature ne laisse pas que d'être assez souvent en défaut; la direction d'un choc, quoique médiocre, est quelquefois telle, qu'elle élude l'action de la plupart des agens que cette mère sage a destinés à le modérer; ou bien le mouvement est trop violent pour que ces agens puissent assez en détruire, afin qu'il ne donne pas lieu à des désordres dans quelques-unes des parties qui le reçoivent. Nombre de faits ne mettront que trop cette fâcheuse vérité en évidence: mais comme dans les cas exposés ci-

(1) C'est ici le cas de la corde qu'on file pendant un certain temps, pour arrêter un bateau: si la tête étoit portée sur une colonne inflexible, son mouvement dans la chute sur les pieds, se trouveroit arrêté à l'instant même que ceux-ci toucheroient le terrain, pendant que le viscère moliase renfermé sous la calotte du crâne, continueroit à s'appliquer contre la base de cette cavité, avec toute la force que lui auroit donnée sa vîtesse acquise par la chute, ce qui produiroit dans l'organisation de ce viscère précieux, un dérangement pareil à celui qu'on remarqua dans le cerveau de ce criminel, qui, après une course de quelques pas, alla se frapper la tête contre le mur de son cachot; mais les cartilages qui tapissent toutes les articulations, ceux qui unissent les vertèbres entre elles, et sur-tout les différentes inflexions du corps dans les cas de chute sur les pieds, font que la tête continuant à s'approcher du terrain lorsque ceux-ci sont déjà en repos, elle ne perd son mouvement que d'une manière graduelle et insensible.

devant, les extrémités inférieures sont celles qui reçoivent le premier choc, et qu'elles sont elles-mêmes chargées de le transmettre au tronc, nous examinerons d'abord les effets des contre-coups sur les différentes pièces qui les constituent; nous suivrons ensuite les effets d'une pareille cause sur les os qui concourent à former le tronc; nous exposerons, enfin, les désordres que peuvent occasionner les contre-coups sur les différentes parties qui composent les extrémités supérieures : et en traitant chacun de ces articles séparément, nous indiquerons une méthode curative appropriée, et à l'espèce de désordre qui aura été le produit du contre-coup, et aux accidens dont il sera accompagné. Cette marche nous offre une division bien naturelle de la première Partie de notre Mémoire.

ARTICLE PREMIER.

Exposer les effets des Contre-coups sur les différentes pièces qui constituent les extrémités inférieures, et la curation qui leur convient.

Les chutes sur les pieds, les sauts, étant l'occasion la plus ordinaire des contre-coups violens qu'éprouvent quelquefois les extrémités inférieures, il est naturel de s'occuper d'abord des effets que cette cause peut produire dans les parties les plus voisines du choc; telles sont celles qui concourent à l'articulation du pied avec la jambe.

La manière dont l'extrémité inférieure des os de la jambe s'articule latéralement avec l'astragale, la surface assez grande que présente cet os à la cavité articulaire qui le reçoit par sa partie supérieure, le jeu des os du tarse avec lesquels il s'articule, la grande quantité de ligamens qui unissent ces différens os entre eux, tout nous annonce de la part de la nature, une multiplication de moyens propres à éluder, de la manière la plus efficace, les effets des contre-coups dans l'articulation de la jambe avec le tarse; de sorte que, quoiqu'elle soit, lors des sauts, des chutes sur les pieds, l'articulation la plus voisine du choc, il s'y passe très-rarement des désordres qui en soient la suite; cependant elle en a éprouvé quelquefois qui ont reconnu une pareille cause.

Un jeune homme en sautant d'environ huit pieds de haut, ayant appuyé beaucoup plus sur le pied gauche que sur le pied droit, éprouva dans l'instant, une douleur, qui, quoique modérée, fut suivie d'un engourdissement, avec un peu de difficulté dans le mouvement. Le feu de la jeunesse lui fit perdre de vue ces accidens qui paroissoient d'abord légers; mais la douleur augmentant par la suite, de même que la difficulté du mouvement, et le pied étant très-enflé

dans le voisinage de l'articulation, il réclama les secours de la chirurgie ; c'étoit environ deux mois après son accident. On mit en vain en usage, pendant quatre mois, tout ce que l'on crut de mieux indiqué ; les accidens augmentèrent : il se fit, dans le voisinage de l'articulation, plusieurs dépôts qu'on ouvrit, et qui avoient des communications avec l'intérieur de l'articulation, dans laquelle on pénétroit aisément avec la sonde. Les remèdes les mieux appropriés à l'état du malade, ayant été mis en usage sans succès, et la fièvre augmentant, on se détermina à amputer la jambe ; à l'examen de l'articulation, je trouvai l'astragale et les facettes articulaires des os de la jambe, attaquées de carie.

Quelques saignées dans le premier temps, le repos sur-tout, et des résolutifs spiritueux appliqués sur la partie, eussent certainement prévenu les accidens qui forcèrent à l'amputation du membre, du moins sont-ce là les moyens que j'ai toujours employés, avec le plus grand succès, dans tous les cas à-peu-près pareils. Il faut cependant convenir que les résolutifs spiritueux ne conviennent pas toujours. On doit les proscrire toutes les fois que la douleur est un peu vive, et leur substituer les cataplasmes de pulpe de plantes émollientes ; et lorsque la douleur est calmée, on peut se servir des embrocations avec le savon de saturne, ou mettre sur la partie des compresses trempées dans l'eau aiguisée de sel marin et de sel ammoniac, à laquelle on pourra ajouter un peu d'eau-de-vie. Il est bien difficile dans des sauts ou dans des chutes de haut sur les pieds, qui sont suivis d'accidens, que le pied ait porté assez à plomb pour que ces accidens soient toujours les effets du contre-coup dans l'articulation : pour peu que le pied tourne sur un côté, il y a une extension de ligamens du côté opposé ; il y a ce qu'on nomme entorse, et cette maladie est tout au plus un effet du contre-coup pris dans le sens le plus étendu : au reste, les moyens curatifs sont les mêmes que ceux proposés ci-devant.

J'observerai seulement que toutes les fois que, malgré l'application de ces moyens, il restera, après le choc, dans l'articulation, avec extension ou froissement des ligamens, une roideur et un gonflement permanent dans le voisinage, on pourra tenter avec fruit, les linimens gras et mucilagineux, tels que ceux faits avec l'onguent d'althæa, animé cependant avec un peu d'eau-de-vie ; avec la moelle des animaux, animée aussi par quelque spiritueux ; on pourra aussi faire prendre, à la partie, des bains d'eau de tripes, des bains de sang chaud d'animal ; et enfin si tous ces remèdes sont insuffisans pour rendre à l'articulation sa souplesse, et faire disparoître le gonflement des parties ligamenteuses et tendineuses qui l'entourent, il ne faudra pas tarder à faire donner la douche sur cette partie avec

de l'eau chaude aiguisée de sels marin et ammoniac, ou envoyer les malades, soit aux eaux chaudes d'Aix-la-Chapelle, soit à Bourbon, Bourbonne, etc. Voici encore un remède dont je me suis servi, avec beaucoup de succès, dans le cas de relâchement des ligamens, et de douleur habituelle dans le voisinage de l'articulation, avec ankilose; maladies qui sont aussi assez souvent la suite des contre-coups. C'est d'entourer l'articulation d'un sachet de plâtre réduit en poudre, auquel on ajoute une quatrième partie, tant de sel marin que que de sel ammoniac, ayant soin de faire chauffer le tout avant l'application, et de la répéter souvent. J'ai aussi employé, avec succès, un cataplasme fait avec la pulpe des racines de grande consoude mêlées avec du miel, à parties égales, et étendu sur des étoupes. Ce que je prescris pour l'articulation du pied, conviendra également pour les autres parties du corps, toutes les fois que les effets des contre-coups laisseront, après eux, des accidens qui pourroient réclamer l'application de ces moyens : ainsi, je n'y reviendrai point par la suite; je me contenterai seulement d'indiquer les remèdes les plus propres à parer aux accidens urgens, en présumant bien qu'on ne perdra pas de vue les cas où l'application des différens moyens ci-dessus pourroient convenir.

Le contre-coup dans l'articulation du pied avec la jambe, peut encore donner lieu à une fracture; c'est celle du péroné, dont l'extrémité inférieure, frappée un peu de côté dans une chute oblique sur les pieds, résiste, pendant que la partie frêle de cet os cède et se casse, sans cependant qu'il arrive luxation du pied sur le côté. J'ai eu plus d'un exemple de pareilles fractures; c'est pourquoi, dans tous les cas de chute d'un peu haut sur les pieds, d'entorse même, il faut toujours s'assurer si la fracture du péroné ne complique point les désordres qu'on aperçoit dans le voisinage de l'articulation. Cette maladie est assez difficile à reconnoître, lorsqu'il y a déjà quelque gonflement à la partie inférieure de la jambe; la plante du pied tournée un peu en dedans, peut être l'effet de l'extension des ligamens, d'un diastasis, et n'être pas un signe de la fracture du péroné; il faut chercher à la reconnoître par des signes certains. Le meilleur moyen pour y parvenir, est d'empoigner d'une main la partie inférieure de la jambe, pendant le temps qu'on fait faire au tarse des mouvemens sur les côtés; avec un peu de patience et d'habitude, on trouve la crépitation, qui est le signe pathognomonique de la fracture. On peut juger, par le fait ci-après, combien il est essentiel de la reconnoître. Un tailleur de pierre, dans un faux pas, ressentit une douleur assez vive vers la malléole externe; il prit cette douleur pour la suite d'une légère entorse, et il n'y fit pas beaucoup d'attention; il continua même son travail, malgré le gonflement de

la partie et l'augmentation des douleurs, qui parvinrent cependant au point qu'elles le forcèrent de quitter le travail le troisième jour : mais n'ayant eu aucun secours dans ces premiers temps, livré à lui-même, il ne garda qu'un repos imparfait, et se contenta d'appliquer différens cataplasmes sur le mal. Forcé de venir à l'hôpital, on lui administra tous les secours que son mal exigeoit ; il n'étoit plus temps de panser à reconnoître la fracture, le gonflement étoit considérable, et annonçoit déjà une suppuration faite dans le voisinage de l'articulation ; elle se manifesta bientôt par l'application des moyens propres à l'accélérer. Le dépôt fut ouvert convenablement, et le chirurgien, en portant son doigt au fond du foyer, reconnut la séparation de la malléole externe. Malgré les débridemens, la bonne constitution du sujet, et tous les remèdes que l'on crut les mieux appropriés, le malade éprouva une succession d'accidens qui forcèrent, environ deux mois après, à l'amputation de la jambe, comme seul moyen de lui conserver la vie.

Mais à supposer qu'on soit appelé à temps, et que la fracture du péroné soit reconnue, l'on sait trop le traitement qui convient à une pareille maladie, pour que j'y inciste ici. Je ferai seulement observer qu'il faut bien se garder d'appliquer d'abord un bandage circulaire sur le lieu de la fracture : l'on sent, de reste, qu'une pareille conduite tend à porter les deux pièces du péroné vers le tibia, ce qui n'est point le but qu'on doit se proposer : il faut chercher à les affronter en les tenant dans leur écartement naturel de cet os ; et pour y parvenir, on mettra d'abord en dehors et en dedans, sur l'endroit qui répond à l'entre-deux des os, une longuette un peu épaisse, ou une attelle étroite bien matelassée, afin que la bande circulaire qu'on appliquera immédiatement par-dessus, puisse refouler assez de chairs entre le tibia et le péroné, pour que les deux pièces de ce dernier os soient tenus affrontées et éloignées convenablement du tibia : ce procédé équivaut, en quelque façon, au bandage circulaire qu'on ne peut pas mettre autour du seul os fracturé. C'est pour avoir été témoin, et des accidens qui sont quelquefois la suite de l'application immédiate du bandage circulaire dans les fractures du péroné (1), et des bons effets des attelles appliquées d'abord, que j'insiste sur cette précaution, qui est aussi indiquée pour les fractures complètes de la jambe, qui sont elles-mêmes très-souvent les suites d'un contre-coup.

Un homme chargé d'un fagot, fit, sur un terrain en pente, un pas un peu brusque, ou, pour mieux dire, un petit saut, dans lequel tout le poids du corps porta presqu'en entier sur l'extrémité inférieure

(1) J'ai vu des malades guéris de la fracture du péroné, demeurer très-long-temps avant que de pouvoir marcher sans béquilles.

droite : le mouvement, en venant se perdre sur l'articulation de la jambe avec le pied, n'y produisit aucun désordre apparent ; mais le tibia, dont les fibres sont déjà naturellement un peu arquées en devant, céda, et se rompit au-dessous de sa partie moyenne. L'extrémité de la pièce supérieure de cet os, perça les tégumens, et en suivant la direction oblique de son mouvement, alla se ficher dans le terrain.

Voilà une espèce de contre-coup dont le mécanisme est bien évident, et pour lequel il est aisé d'indiquer les moyens de curation ; ce sont ceux qui conviennent à toute fracture compliquée de la jambe, qui reconnoîtroit une autre cause. Aussi, en perdant de vue le mécanisme de la fracture et la cause, je ne m'occupai qu'à la bien réduire ; elle le fut très-exactement, après avoir préalablement débridé les tégumens qui étoient très-tendus ; le bandage à dix-huit chefs fut appliqué selon l'art : on saigna le malade, et on le mit à une diète convenable. Au terme ordinaire, la suppuration parut établie ; elle fut abondante depuis le quatrième jour jour jusqu'au onzième. La portion du tibia découverte, n'offroit rien de suspect ; le pouls et le visage du malade étoient bons ; malgré cela, il commença à ressentir quelques frissons ; il fut absorbé dès l'onzième jour, et le douzième, il eut quelques mouvemens convulsifs à la mâchoire inférieure ; la fièvre survint, il y eut altération ; ces accidens augmentèrent, et il mourut le quatorzième jour de sa chute (1).

Un écolier de seize ans, en sautant un fossé, se fractura la jambe par le même mécanisme que l'homme qui fait le sujet de l'observation précédente. Les os passèrent aussi au travers des tégumens ; trans-

(1) C'étoit la troisième mort que je voyois arriver à la même époque, et à la suite des mêmes accidens, après des fractures compliquées de jambes très-bien réduites ; ce qui me fit faire des réflexions. Je demandai la jambe du cadavre, et j'examinai l'état du tibia ; la moelle renfermée dans le cylindre de cet os, étoit un peu en fonte vers les extrémités fracturées, et répandoit une odeur la plus infecte que j'aie jamais sentie. Cette découverte me fit présumer qu'une portion des miasmes putrides produits de la dissolution de la moelle, ayant été résorbée, avoit occasionné une vraie maladie nerveuse ; en conséquence, je me proposai bien de tenir une autre conduite dans le premier cas analogue que ma pratique pourroit me fournir. Je ne tardai pas à le rencontrer ; mais au lieu d'affronter trop exactement les deux pièces du tibia, je les plaçai de façon qu'à la faveur de leur situation, et d'une pièce détachée de cet os, que j'enlevai, je pouvois faire dans le cylindre de cet os, telle injection que je jugerois à propos : je me conduisis, en ce cas, comme l'exige toute fracture compliquée, avec la précaution cependant d'injecter haut et bas dans la cavité de l'os. Par cette méthode, mon malade n'éprouva aucuns des accidens qui avoient enlevé consécutivement trois blessés à qui j'avois donné des soins ; et il en est quitte pour une très-légère difformité à cette jambe. J'attends encore quelques occasions de vérifier mes conjectures, pour envoyer à l'Académie un Mémoire sur un point de doctrine qui est peut-être neuf.

porté chez ses parens, la fracture fut très-exactement réduite : on le saigna ; on le mit à la diète convenable. Je lui donnai, avec un de mes confrères, les soins les plus assidus ; et au dernier jour, il eut des mouvemens convulsifs à la mâchoire inférieure ; un délire obscur, et il mourut le treizième jour. Il est un des trois malades dont je parle dans la note ci-dessous.

Le tibia, sur-tout, peut encore éprouver par contre-coup, une autre espèce de fracture, dont les autres os sont sans doute peu susceptibles : il ne me paroît du moins pas impossible que dans un choc violent sur le tibia, la substance compacte de cet os, résiste au choc, pendant qu'il se fait rupture dans les filets de traverse qui constituent, soit la substance spongieuse, soit la substance réticulaire. La rupture de quelques filets de cette dernière substance, ne seroit-elle jamais le produit d'une chute sur les pieds, ou d'un saut assez haut, dans lesquels le corps de l'os seroit resté dans son état d'intégrité? Un désordre de cette nature, ne pourroit-il pas donner lieu à un dépôt dans le cylindre de l'os, et à tous les accidens qui doivent être la suite d'une pareille maladie? Voici un fait qui sembleroit déposer en faveur de ce que j'avance.

Un garçon âgé de ving-cinq ans, ayant reçu un choc véhément sur la large face du tibia gauche, n'eut à l'extérieur qu'une contusion sans fracture, qui céda bientôt aux spiritueux qu'on appliqua dessus : il ne laissa pas cependant que d'éprouver une douleur obtuse qui paroissoit venir de l'intérieur de l'os. Il y fit peu d'attention pendant quatre ou cinq mois ; mais à cette douleur, qui devint plus vive, se joignit alors un gonflement de l'os, qui, augmentant peu-à-peu, donna lieu à une inflammation du périoste et des tégumens, dont l'ouverture faite naturellement, laissa une fistule extérieure (1). On trouva, en la sondant, qu'elle pénétroit dans le cylindre de l'os. Après une préparation préliminaire, on mit l'étendue exostosée du tibia à découvert ; on appliqua une couronne de trépan sur la fistule de l'os, et l'on enleva, avec la gouge, les ciseaux, le maillet, les parties environnantes de l'exostose. Par ces différens moyens, on parvint à se faire, à travers l'os qui étoit fort dur, quoique exostosé, une large voie, à la faveur de laquelle l'opérateur fit l'extraction d'une pièce d'os de dix-huit lignes, laquelle, isolée dans la cavité médullaire, nous offrit l'exemple d'un vrai sequestre interne (2).

(1) Des désordres à-peu-près pareils, pourroient bien être la suite d'une commotion violente qu'auroit éprouvée la moëlle dans une chute, dans un choc ; et alors ils seroient toujours des effets d'un Contre-coup sur une partie molle.

(2) J'ai eu plusieurs exemples de pareils sequestres internes ; et il n'y a pas long-temps que j'en ai extrait un de trois pouces de l'intérieur du tibia ; mais la maladie n'avoit été le produit d'aucun coup.

Quant aux fractures simples et complètes de la jambe, elles sor le plus souvent des effets de contre-coups, puisque toutes celles qu arrivent dans le cas de chutes, sont rarement le produit d'un cho appliqué immédiatement sur la partie de l'os qui cède. Mais comm elles n'exigent d'autre traitement que celui des fractures en général je passe rapidement aux effets des contre-coups dans l'articulation d la jambe avec la cuisse.

Quoique cette articulation soit quelquefois exposée aux effets des contre-coups, il faut cependant convenir que dans les cas de chute sur les pieds, la grande surface par laquelle le fémur et le tibia se touchent, le cartilage intermédiaire qui se rencontre dans l'articulation de ces deux os, sont des moyens très-propres à éluder les effets des contre-coups que cette articulation pourroit éprouver par cette voie. Ce qui rend encore ces effets moins ordinaires et moins à craindre, c'est que, pour qu'ils fussent suivis d'accidens, il faudroit que le choc fût très-vif; et il ne sauroit l'être dans les cas de sauts, de chutes sur les pieds, sans que la totalité du tronc ne vînt à porter son poids directement sur les faces articulaires du tibia, c'est-à-dire, qu'il faudroit que les cuisses et le tronc gardassent, dans l'instant du choc, une rectitude qui rapportât la ligne de gravité des parties supérieures sur les faces articulaires de cet os. L'on sent combien cette condition est difficile pour une partie qui a autant de jointures et de courbures que le tronc, et dont les inflexions dépendent d'une si grande quantité de muscles. Mais lors même que la condition existeroit, ce ne seroit pas dans l'articulation du fémur avec le tibia, qu'ils se feroient sentir; ils se passeroient de préférence dans l'articulation de la cuisse avec l'os innominé : la tête du fémur pourroit être décollée, et son col fracturé, à cause de l'obliquité avec laquelle le poids du corps porte sur ces parties ; ou bien, si le choc n'étoit pas assez vif pour opérer de pareils effets, il pourroit y avoir contusion dans cette articulation ; il pourroit même arriver d'après la condition supposée, que le mouvement de la tête sur l'épine, arrêté tout-à-coup, feroit éprouver au cerveau une commotion mortelle, dans les cas mêmes où le choc du fémur sur le tibia, ne seroit pas en état de produire les plus petits accidens dans le lieu du contact de ces os. Malgré cela, cette articulation est très-exposée aux effets des contre-coups ; mais ils sont sur-tout produits par les chutes sur le genou, par les chocs sur la rotule.

La raison admet, par cette voie, la possibilité des contre-coups avec suites fâcheuses, et les faits la réalisent.

Un jeune homme de treize à quatorze ans, ayant reçu un coup de sabot sur le genou, la jambe étant à demi-fléchie, la contusion à la peau fut à peine sensible, et cependant il éprouva, dès l'instant,

une douleur vive qui paroissoit venir du dedans de l'articulation : elle se modéra cependant bientôt ; mais il continua à souffrir, et il survint tumeur ; elle augmenta peu à peu, avec difficulté de marcher : il y eut fièvre, et la douleur se fit sentir avec plus de véhémence, environ un mois après le choc. Ce fut à cette époque que le malade, qui n'avoit presque reçu aucuns secours, entra à l'hôpital, où j'ai suivi cette maladie. Quelques jours après son arrivée, la fluctuation se faisant sentir dans une certaine étendue de la tumeur, on l'ouvrit, et il en sortit une très-grande quantité de pus très-fluide : on crut d'abord qu'il ne venoit que de dessous les tégumens ; mais devenant de plus en plus séreux par la suite, et les tégumens ne se recollant pas, on soupçonna désordre dans l'intérieur de l'articulation ; et pour mieux prononcer, on mit tout le fond du dépôt à découvert ; ce fut alors qu'on aperçut un petit sinus qui conduisoit dans l'articulation : mais en vain tenta-t-on, après cette fracture découverte, tous les moyens possibles de guérison pour ce jeune homme : les injections détersives et la situation, la dilatation et l'ouverture du ligament capsulaire par la suite, tout fut inutile. Le malade ne pouvant être conservé que par l'amputation de la cuisse, à laquelle ses parens se refusèrent, il mourut quelque temps après. L'articulation ouverte, offrit une carie très-avancée des condyles articulaires, tant du tibia que du fémur, avec la destruction presque complète des ligamens croisés. La face interne de la rotule n'étoit encore attaquée que d'une carie assez superficielle ; et sa face interne, sur laquelle avoit porté le coup, n'avoit éprouvé aucune altération.

Des effets pareils, ou à-peu-près pareils, de contre-coups dans l'articulation de la cuisse avec la jambe, se présenteroient sans doute assez souvent, après les chutes véhémentes sur les genoux, ou les chocs vifs sur la rotule, si l'on n'en prévenoit pas les suites par des moyens convenables. Ils s'offrent d'eux-mêmes. Le repos est le premier des remèdes qui convienne dans ces cas ; et la seule précaution d'éviter, pendant quelques jours, tous mouvemens de la jambe sur la cuisse, aidée de deux ou trois saignées, et de quelque embrocations adoucissantes et anodines, telles que celles de beaume tranquille, ou l'application de quelques cataplasmes résolutifs, eussent vraisemblablement prévenu les désordres dont je viens de donner l'histoire.

Mais voici sur-tout un exemple qui prouve que les chutes sur les genoux, ne bornent pas toujours leurs effets à des désordres dans l'intérieur de l'articulation. Une fille d'environ cinquante ans, fut apportée à l'hôpital, après une chute sur le genou droit ; la rotule n'offroit point de fracture, son voisinage étoit très-gonflé, et malgré la douleur qu'elle éprouvoit dans les mouvemens de flexion et d'exten-

sion (1), on auroit pu ne s'en prendre qu'à la contusion très-for que les parties extérieures avoient éprouvées. Cependant, à fore d'examen et de recherches, je trouvai une fracture bien marquée à partie inférieure du fémur, ou plutôt un décollement de ses condyle Les fractures de cuisse reconnoissent très-souvent une pareille cause l'espèce d'arc que forme le fémur, le rend, malgré sa force, très susceptible d'être fracturé, lorsque dans une chute d'un peu haut, l partie inférieure de cet os, se trouve subitement arrêtée, pendar que sa partie supérieure continue à être pressée par tout le poids d corps en mouvement. Le mécanisme de la fracture, qui arrive alors est bien aisé à saisir; et quant à la méthode curative qu'elle exige elle est absolument la même que si la fracture avoit été produite pa un choc appliqué immédiatement sur la partie fracturée. Le traitemen de ces maladies est trop connu, pour que j'entre dans quelques dé tails à ce sujet. Il y a cependant ceci à observer; c'est que, dans un fracture par contre-coup, l'os se cassant dès l'instant que la forc *rompante*, si l'on peut le dire, est supérieure à la résistance de ce os, le reste du mouvement peut s'émousser sur d'autres parties pendant qu'il est des cas où le choc étant appliqué sur le lieu où s fait la fracture, continue à exercer toute son action sur le lieu même après avoir produit le désordre principal dont je viens de parler Ce qui mérite quelques considérations relatives à la cure de ce maladies.

Quoique la plupart des fractures du corps du fémur soient le pro duit de contre-coups, elles ne reconnoissent cependant pas toujour une pareille cause. Mais on ne sauroit en dire autant des fractures qu arrivent au col de cet os, puisqu'elles ne sont jamais la suite d'u choc reçu immédiatement sur cette partie. Les circonstances dan lesquelles se fait ordinairement cette fracture, démontrent de reste qu'elle est toujours l'effet d'un contre-coup. Une chute sur le grand trochanter l'a souvent produite, et elle est occasionnée quelquefois par une chute sur les pieds, sur les genoux. On observera cependant, à cet égard, que la fracture du col du fémur, n'aura guère lieu si les deux genoux, ou les deux pieds, portent à-la-fois et également sur le terrain, lors même que le corps seroit tenu dans un état de rectitude, qui feroit porter absolument tout le poids des parties supérieures sur les têtes des fémurs; et cela 1° parce que l'effet partagé sur les deux fémurs seroit moindre; 2° parce que cet effort se communiquant obliquement sur chacune des têtes de ces os, les os inno-

(1) La chute sur les genoux n'avoit vraisemblablement occasioné une fracture du fémur aussi près de l'articulation, que parce que la personne ayant une ancienne luxation incomplète de la jambe, il y avoit là une difformité qui rendit le choc oblique.

minés peuvent un peu glisser sur elles (1) ; ce qui rend alors plus difficile la fracture du col du fémur. Mais lorsque le poids du corps ne porte que sur une extrémité (la chute ne se fît-elle pas de bien haut) tout le mouvement des parties supérieures, venant se perdre sur l'extrémité du col du fémur, qui est oblique à la ligne de gravité qui passe par la tête de cet os, et l'os innominé ne pouvant alors glisser sur cette tête, parce qu'il la presse perpendiculairement, nous avons la raison pour laquelle le col du fémur se casse plus aisément dans cette circonstance que dans la première. La quantité de mouvement à anéantir fût-elle la même dans l'une et l'autre circonstance, une chute ou un coup véhément sur le grand trochanter, peuvent aussi produire cette fracture, et la produisent, en effet, assez souvent. Dans le cas de chute sur les pieds ou sur les genoux, l'extrémité inférieure du fémur, retenue pendant que sa tête est vivement pressée par les parties supérieures en mouvement, tend à faire de plus en plus arc, et le fracture à son col où l'arc est déjà commencée. Dans le cas de chute sur le grand trochanter, au contraire, la tête de l'os résistant dans sa cavité, pendant que la partie la plus saillante de cet os, est frappée extérieurement, la pièce intermédiaire, qui en est le col, tend à se redresser, et se fracture par un mécanisme opposé au premier. Mais toujours est-il que, dans les deux cas, la maladie est la même, et demande les mêmes soins. Les moyens propres à obtenir la réduction de cette espèce de fracture, et ceux qui conviennent au maintien des pièces réduites, sont ceux qu'on doit alors employer. On les trouvera amplement exposés dans le Mémoire de M. Sabatier (Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, tome IV). J'ajouterai seulement, aux sages préceptes que ce Mémoire renferme, qu'il est bon de mettre, outre le fanon qu'on place à la partie interne de la cuisse, deux autres fanons à la partie externe de cette extrémité, qui, de par-delà des pieds, viennent bien au-dessus des hanches, en passant, l'un au-dessus, et l'autre au-dessous du grand trochanter. L'extrémité supérieure de ces fanons, maintenue par un bandage autour du corps et des hanches, borne admirablement bien les mouvemens du fémur. C'est par ce moyen accessoire, aidé du plus parfait repos, que je suis venu à bout de guérir, avec assez de facilité, quelques fractures du col du fémur qui n'ont laissé après elles, qu'une légère claudication. Il sera encore bon de se rappeler que cette fracture peut être compliquée de contusion dans l'articulation, ou sur le grand trochanter ; et que cette complication demande des soins dont j'aurai occasion de parler ci-après.

(1) La cavité cotyloïde offrant une fosse ovalaire, dont le grand diamètre est de bas en haut, permet par là ce glissement qui concourt à détruire le mouvement par degré.

Il ne faut cependant pas penser que la chute, ou un choc même véhément sur le grand trochanter, puissent toujours produire une fracture du col du fémur ; il faut que la direction coïncide avec la force du mouvement imprimé à la partie, si ce mouvement se fait dans la direction des fibres du col du fémur. La tête de cet os s'écraseroit plutôt contre sa cavité, ou cette cavité elle-même se fracturer oit plutôt que le col de cet os : mais si la direction du mouvement ou sa somme, sont telles que la fracture ne puisse pas en être une suite, alors le contre-coup produit une autre espèce de désordre plus dangereux souvent que la fracture; c'est la contusion de l'articulation, et sur-tout le froissement de quelques-unes des parties qui y sont. Le ligament rond ou inter-articulaire, qui, dans le moment de la progression, n'est jamais froissé, peut l'être dans une chute, dans un choc sur le grand trochanter, lorsque la direction du mouvement tend à appliquer, avec force, la tête du fémur, immédiatement sur l'endroit d'où part ce ligament. Les glandes synoviales, qui sont en masse dans cette articulation, peuvent aussi être pressées rudement entre la portion de la cavité où elles sont, et la tête de l'os poussée vivement sur elles ; et alors naissent des accidens relatifs à la nature des désordres qui se sont passés dans cette articulation.

La douleur, le gonflement, et l'inflammation des parties contenues dans l'articulation, la difficulté de mouvoir l'extrémité, sont toujours le produit des premiers temps ; et l'intensité des accidens est toujours relative à la véhémence du choc, et au tempérament plus ou moins sensible des malades. La douleur est souvent vive au commencement, et la difficulté de mouvoir le membre, absolue. D'autres fois la douleur est sourde ; à peine les malades y font-ils attention dans les premiers temps ; ils continuent de marcher avec quelque peine, à la vérité ; mais toujours se promènent-ils, et continuent-ils quelquefois des travaux pénibles. Cette différence vient peut-être de la nature des parties contuses. Je présumerois que le ligament étant froissé, la douleur et les autres accidens sont plus vifs, et que c'est le contraire lorsque ce sont les glandes synoviales qui ont éprouvé le froissement. La maladie qui en est la suite, rentre plutôt dans la classe des maladies chroniques. Ces glandes se gonflent, fournissent quelquefois une humeur synoviale, qui, tenant du vice des organes qui la fournissent, n'est point résorbée en entier, et peut produire une hydropisie de l'article, une fausse ankylose, une luxation par relâchement (1) ; ou bien cette humeur dégénérant, devient acrimonieuse, détruit le cartilage qui tapisse la cavité articulaire, et la tête de l'os ; les caries rongent les ligamens articulaires et capsu-

1) Voyez le Traité des maladies des os, de M. Petit, pag. 314.

laires, et forment à la longue un dépôt à l'extérieur, dont l'ouverture ne fait que hâter la perte de ceux qui les portent.

Il est encore à présumer que la contusion des cartilages eux-mêmes, et celle des os qui peuvent très-bien être la suite d'un choc véhément dans l'articulation, sont quelquefois la cause de tous les désordres qui s'y passent. Sans doute que ces cas, où la marche des accidens est très-lente, présentent des exemples de pareilles contusions. Le fait ci-après semble déposer en faveur de ce que je viens de dire.

Une fille d'environ vingt-huit ans, chargée d'un panier de bouteilles, ayant sauté quelques escaliers en descendant dans une cave, rappela si bien le centre de gravité des parties supérieures sur l'extrémité inférieure gauche, qu'elle ne tomba point; mais elle éprouva dans l'intérieur de l'articulation de la cuisse avec l'os innominé, un choc très-vif, qui ne fut cependant suivi que d'une douleur fort supportable, puisqu'elle continua son service comme à l'ordinaire, pendant plus de quinze jours, sans se plaindre; mais elle ressentoit toujours, en marchant, une douleur qui augmenta peu à peu par l'exercice continuel auquel elle étoit forcée par son état de domestique: la difficulté du mouvement suivit la progression de la douleur; et l'une et l'autre se trouvèrent portées, trois mois après la chute, à un tel point, que cette fille ne pouvoit plus se soutenir sur cette extrémité. Ce fut à ce terme qu'elle vint à l'hôpital où je travaillois: on fit sur le haut de la cuisse différentes embrocations, qui ne produisirent aucun effet; les cataplasmes résolutifs, les anodins, et ensuite les maturatifs, furent employés, parce qu'il survint à la partie supérieure postérieure et externe de la cuisse, une tumeur qui paroissoit tendre à suppuration. La fièvre s'annonçoit. Lorsque cette terminaison fut manifeste, l'on fit toutes les ouvertures et contre-ouvertures que les fusées qu'avoit fait le pus, exigeoient: celui qui sortit, n'avoit aucune mauvaise odeur; il entraîna avec lui de petites particules osseuses, et une matière oléagineuse surnageoit: on prolongea les incisions aussi loin qu'on le crut convenable; on passa des sétons; et l'on tenta, pendant le traitement, des injections vulnéraires détersives, qu'on crut le mieux appropriées à l'état des parties. Il sortit en diverses reprises de petites portions d'os qui venoient, soit de la tête du fémur, soit de la cavité articulaire dans laquelle plusieurs sinus conduisoient. La fièvre lente, et le marasme, qui en est ordinairement la suite, firent succomber la malade, environ trois mois et demi après son arrivée à l'hôpital. L'examen du siége de la maladie, me montra le ligament capsulaire détruit presque en totalité; le ligament rond entièrement consumé, la tête du fémur cariée dans toute sa surface, et même très-profondément à son centre; la cavité articulaire attaquée aussi de carie dans toute son étendue; et enfin, son

rebord cartilagineux tout-à-fait détruit. Voici un exemple de désordres à-peu-près pareils, produits par une chute sur le grand trochanter.

Un homme d'environ quarante ans, étant tombé de sa hauteur seulement, sur le grand trochanter, éprouva une douleur assez vive, qui lui fit garder la maison pendant quelques jours ; mais la douleur qu'il ressentoit, s'étant modérée, il voulut se remettre à ses affaires, et marcher ; il le faisoit avec douleur, et avec une sorte de peine, contre laquelle il essaya de se roidir pendant près de quinze jours ; mais la douleur augmentant, il fut obligé de se mettre au lit, et de chercher du secours dans la campagne où il étoit. Tous ceux qu'on lui administra pendant trois mois, furent sans effet ; la partie supérieure postérieure et latérale externe de la cuisse, étoit très-gonflée ; et les mouvemens qu'on faisoit exécuter à cette extrémité, lui étoient très-douloureux. Arrivé à l'hôpital, on reconnut bientôt qu'il y avoit du pus dans le voisinage de l'articulation : le prognostic du chirurrien-major fut très-fâcheux. Plusieurs exemples lui ayant prouvé que ces maladies sont sans ressource, quelque parti que l'on prenne ; il avoit presque résolu de l'abandonner à la seule nature. La fluctuation du pus étant cependant manifeste, il se décida à lui donner issue par une ouverture convenable ; celui qui sortit d'abord, n'offroit aucune mauvaise odeur, comme dans l'observation précédente ; mais le pus qui vint dans les pansemens consécutifs, fut tout à-la-fois abondant et de mauvaise odeur ; plusieurs sinus conduisoient sur la tête du fémur, et dans l'intérieur de l'articulation. Le malade ne survécut pas long-temps à cette ouverture ; la fièvre augmenta, le pus devint séreux et très-puant ; et il mourut trois semaines après l'opération. Je trouvai dans l'examen de l'articulation, les mêmes désordres à-peu-près que ceux que j'ai exposés dans l'observation précédente. Le ligament capsulaire seulement existoit encore du côté interne de la cuisse ; mais il étoit là très-épais et enflammé.

En 1762, un homme de quarante cinq ans, étant tombé sur le genou droit, dans un moment où il étoit chargé d'un fardeau considérable, ne put se relever ni se soutenir sur la cuisse. Transporté chez lui, on lui donna quelques soins, malgré lesquels la douleur et l'impossibilité de marcher, subsistèrent. Après avoir cependant gardé le lit environ un mois, il commença à marcher avec des béquilles : il survint dans le voisinage de l'articulation, un gonflement qui se termina par un dépôt qui s'ouvrit seul, environ une année après, et qui laissa deux fistules, à la faveur desquelles s'échappoit du pus en plus ou moins grande quantité ; elles se fermoient même assez souvent pour ne se rouvrir que lorsqu'il y avoit une certaine collection de cette humeur. Trois ans s'étant passés dans cette alter-

native, sans avoir tiré aucun service de cette extrémité, il vint à l'hôpital, ayant à la partie supérieure et postérieure de la cuisse, un amas très-considérable de pus, qui ne s'évacuant pas par les fistules dont j'ai parlé, on en procura l'issue par une simple ponction avec la lancette, afin d'éviter au malade le triste sort de ceux sur lesquels on avoit tenu une conduite opposée. Le pus qui sortit en grande quantité, entraîna plusieurs petits débris d'os ; et la nouvelle ouverture fut une fistule de plus, qui favorisoit la sortie habituelle de cette humeur. Le malade survécut de dix mois à cette opération ; et à l'examen de la partie, je trouvai la tête du fémur parfaitement soudée avec sa cavité articulaire ; l'une et l'autre offrant des aspérités et des fosses alternatives, qui formoient des engrenures réciproques, ainsi que je m'en suis aperçu, en forçant cette union. J'observerai encore, à cet égard, que le fémur étoit ankylosé, à angle droit, avec le tronc ; ce qui étoit sans doute venu de la situation du malade, qui avoit toujours la tête et le tronc fort élevés. Je pourrois encore citer plusieurs exemples de pareilles maladies de l'articulation de la cuisse avec l'os innominé, survenues à la suite de chute, soit sur les pieds, soit sur le grand trochanter, si ces exemples pouvoient nous instruire mieux sur la conduite qu'il faudroit tenir dans de pareils cas : l'histoire des désordres qu'on a observés, est sans doute utile, dès qu'elle peut fournir un plan de curation raisonné et plus sûr : mais nous n'avons pas besoin ici d'un plus grand nombre de faits, pour prononcer sur la méthode curative à employer dans toutes les circonstances analogues à celles que je viens de soumettre aux yeux de l'Académie.

Dès qu'on connoît le mécanisme des contre-coups que peut éprouver l'intérieur de la cavité cotyloïde ; dès qu'on connoît la direction du mouvement qui a été imprimé aux parties par le corps choquant, et qu'on peut estimer, à-peu-près, la quantité de ce mouvement ; dès qu'on connoît la nature des différentes parties qui peuvent être lésées, contuses et froissées par le choc ; dès-lors l'on peut asseoir, pour le cas dont il s'agit, une méthode curative fondée en raison. D'ailleurs, les accidens qu'ont éprouvés les trois personnes de la maladie desquelles j'ai donné l'histoire succincte, suffisent bien pour faire saisir l'indication curative que tous les cas de ce genre présentent à remplir.

Tous les accidens consécutifs du contre-coup dans l'articulation, lorsqu'il ne produit pas fracture, ne peuvent venir que de la contusion et du froissement des parties qui y sont contenues ; mais cette contusion et ce froissement, ne sauroient donner lieu qu'à une douleur plus ou moins aiguë, à un gonflement, et à une inflammation plus ou moins considérable. Les moyens curatifs à employer

dans de pareilles circonstances, seront donc tout ce qui pourra calmer la douleur, prévenir le gonflement et l'inflammation des parties lésées, froissées. La saignée, le repos et le régime, sont très propres à remplir cette double indication ; mais la saignée doit être répétée plusieurs fois, et brusquement même, si la douleur est vive. Le repos doit être alors absolu, c'est-à-dire, qu'on doit interdire tout mouvement de la cuisse sur le tronc, ou du tronc sur la cuisse, jusqu'à ce que le temps des accidens soit passé ; parce que, quelque léger que fût le frottement des parties contuses, enflammées, il ne sauroit être que très-douloureux. Quant au régime, le malade doit être tenu à une diète assez sévère.

C'est sans doute pour n'avoir pas tenu une pareille conduite dans les premiers temps des contre-coups dans l'articulation de la cuisse, que plusieurs malades ont éprouvé la longue série d'accidens qui les a conduits au tombeau. Rien n'est donc plus essentiel que de recommander le lit à ceux qui ont reçu, par contre-coup, des chocs vifs dans l'articulation du fémur avec l'os des hanches, et d'assujettir l'extrémité, de façon que la tête de l'os ne puisse point jouer dans sa cavité, et cela sur-tout lorsque les mouvemens sont fort douloureux. Cette précaution préliminaire n'empêchera point qu'on n'ait recours aux saignées répétées, à une diète plus ou moins sévère, et aux remèdes résolutifs appliqués à la circonférence de l'articulation. Quoiqu'on puisse peu compter sur ces derniers moyens, vu la profondeur des parties sur lesquelles ils doivent agir, il ne faut cependant pas les négliger. Les résolutifs spiritueux, par exemple, portent leur action peut-être plus loin qu'on ne pense. C'est en suivant un pareil traitement, qui est celui de tous les praticiens instruits, que j'ai vu beaucoup de ces chocs véhémens n'être suivis d'aucun accident grave, pendant que des chocs, qui ne paroissoient mériter d'abord aucune considération, ont produit les plus grands désordres, faute d'avoir pris, dans le temps, les précautions ci-dessus : le repos sur-tout est le remède par excellence ; on ne sauroit trop prendre de précautions pour remplir cette indication curative.

A supposer cependant que ces moyens curatifs n'aient pas été employés dans les premiers temps, ou qu'ils aient été infructueux, et qu'aux accidens primitifs des contusions dans l'articulation du fémur, succèdent un dépôt dans cette articulation, avec destruction des ligamens, carie des surfaces articulaires, etc. Quel parti prendre? Abandonnera-t-on le malade à son malheureux sort, et l'art sera-t-il oisif dans cette circonstance ? On seroit presque tenté de répondre affirmativement, lorsqu'on a vu l'inutilité de ses soins dans plusieurs de ces maladies. L'art consiste ici moins à faire qu'à éviter : une pareille curation ne sauroit être que l'ouvrage de la nature.

L'exemple que je viens de donner de la soudure du fémur avec l'os innominé, nous montre au moins une des ressources qu'elle se réserve pour les cas extrêmes. La suppuration s'étant une fois emparée de l'intérieur de l'articulation, les parties molles et flexibles qui la bordent et qui maintiennent les os, ayant été détruites, il ne reste à la nature d'autre moyen de conservation, que celui de faire, par une anckilose parfaite, un tout continu du tronc et de la cuisse; et elle tend à ce but par le mécanisme même, suivant lequel se fait la destruction des parties lésées. A la suite des inflammations et des suppurations qui surviennent dans les articulations, les substances ligamenteuses se consument insensiblement; les osseuses et les cartilagineuses s'altèrent et s'exfolient de la même manière, et leurs débris se trouvent noyés dans le pus qui se forme journellement dans les parties voisines attaquées de suppuration. Ce pus, tant qu'il n'est pas susceptible d'une dépravation spontanée, par l'accès de l'air dans les foyers où il se rassemble, est le plus souvent une humeur douce et bienfaisante, qui, loin de réagir sur les parties osseuses et cartilagineuses, se charge de leurs débris, et les voiture au-dehors, après avoir contribué sans doute à les détacher de la masse qui les fournit.

Or, l'on sait que, dès que l'action organique des vaisseaux du tissu osseux sain a opéré, soit en masse, soit par parcelles, le séquestre des parties osseuses qui avoient souffert, et que ce séquestre a été extrait par art, ou charrié au-dehors par les seules forces de la nature; l'on sait, dis-je, que ce tissu osseux ne tend qu'à s'unir, soit avec les chairs voisines, dont il a presque emprunté la nature, ou avec d'autres portions osseuses qui auroient subi les mêmes changemens. Il n'est donc pas étonnant que, dans l'observation ci-devant, toute la surface de la tête du fémur, et celle de la cavité qui la recevoit, s'étant exfoliées peu-à-peu, et le débris de leur exfoliation ayant été continuellement charrié au-dehors, ces surfaces se soient soudées de manière à faire un tout commun. Le seroit-il davantage que cette grande opération se fût faite sans la perte de l'individu? Pouvons-nous assurer que le malade fût, par son tempérament, dans les circonstances les plus favorables au succès. Pouvons-nous assurer, enfin, que le travail de la nature, et celui de l'art, n'aient point été contrariés par des mouvemens imprudens, tant pendant trois années que cet homme, assez pauvre, a langui chez lui, que pendant dix mois qu'il a passés à l'hôpital.

Des maladies de cette nature, ne me paroissent donc pas tout-à-fait au-dessus de l'art. Le long espace de temps que ce malade a survécu à l'évacuation du pus qui s'est faite par des ouvertures fistuleuses, comparé au peu de temps qu'ont survécu ceux à qui on a fait de grandes incisions pour remplir le même but, semblent nous indiquer,

en quelque sorte, la conduite à tenir dans des cas analogues. D'après ce fait, et quelques autres dont je ne saurois faire usage ici, parce qu'ils n'ont pas trait aux contre-coups, je présumerois que, dans la fâcheuse circonstance où les accidens primitifs n'ayant pas été combattus efficacement, il se seroit formé dépôt dans l'articulation, et que l'existence du pus s'annonceroit au-dehors par des signes sensibles; je présumerois, dis-je, qu'il ne faudroit pas se presser de lui donner issue; et que lorsqu'on jugeroit son évacuation absolument indispensable, il ne faudroit la procurer qu'avec le trois-quart. Le pus, dans ce cas-ci, me paroît être pour l'os une espèce de bain auquel on doit tous les avantages dont je viens de parler. On doit si peu regarder le pus comme une humeur malfaisante, que, dans ce cas-là, je ne lui ai jamais trouvé la plus petite odeur, lors même que je ne lui ai donné issue qu'après une collection faite depuis plusieurs mois, et quelquefois assez considérable pour fournir deux ou trois livres de pus, parmi lequel on trouvoit beaucoup de fragmens d'os. Mais je dois le répéter, parce que cela est instructif; en moins de trois jours, ces foyers largement ouverts, qui d'abord n'avoient fourni qu'un pus très-lié et parfaitement inodore, donnoient un pus séreux et très-puant. Peut-être qu'en suivant la marche que je propose, pour le temps et la manière d'ouvrir ces vastes dépôts qui surviennent à la suite des grandes contusions dans l'articulation du fémur avec les os innominés (1), et en faisant éviter aux malades tous les mouvemens qui pourroient troubler le travail de la nature et celui de l'art, on pourroit obtenir une soudure parfaite des pièces articulées; ce qui, dans le cas extrême dont nous parlons, est la seule ressource qu'on puisse envisager. Je joindrai encore, à ce que je viens de dire à cet égard, qu'il faudroit chercher à donner à l'extrémité inférieure et au tronc, une position, qui, après la soudure parfaite, laissât, autant qu'il seroit possible, la direction verticale à cette extrémité (2).

(1) Personne n'a plus de vénération que moi pour la mémoire du célèbre M. Petit; personne ne respecte plus les décisions de ce grand homme: cependant je n'ai jamais eu à me louer des grandes incisions qu'il recommande dans certains cas, pour vider les dépôts articulaires; peut-être n'ai-je pas encore assez vu, et ne les ai-je pas employées dans des circonstances convenables.

(2) On s'accorde généralement à n'ouvrir ces abcès que par une ponction ou une simple piqûre. M. Larrey, Mémoires de Chirurgie militaire, t. II, p. 405, préfère l'usage d'une lame tranchante chauffée à blanc; il traverse avec elle toute la tumeur qu'il vide entièrement à l'aide de la ventouse. M. Larrey a des idées toutes particulières sur la maladie qui fait le sujet de cette note, et qu'on appelle ordinairement luxation spontanée ou consécutive du fémur.

(Note de l'Editeur.)

Article II.

Effets des contre-coups sur les différentes pièces qui forment le tronc. Traitement qui leur convient.

Ce que je viens de dire des désordres que les contre-coups produisent assez souvent sur les extrémités inférieures, nous conduit d'autant plus naturellement à examiner quelles peuvent être les suites des contre-coups sur quelques parties du tronc, que ces extrémités elles-mêmes sont très-souvent les moyens intermédiaires par lesquels le choc est transmis. Il peut arriver, en effet, que dans une chute sur les pieds, le fémur résiste, et que cependant quelques-unes des pièces inférieures du tronc, reçoivent un contre-coup propre à y occasionner des désordres. L'os innominé, le sacrum, et les dernières vertèbres lombaires, sont les pièces qui y sont le plus exposées. Si la fracture de l'os innominé sur la tête du fémur, est impossible, comme on peut le présumer, tout au moins éprouve-t-il quelquefois des contusions dans sa cavité; mais cet accident se trouve compris dans ce que j'ai dit des désordres qui se passent dans l'articulation du fémur avec cet os, lorsqu'il y a contre-coup véhément dans la cavité cotyloïde.

Quant à l'os sacrum, quoique articulé par de larges facettes latérales avec les os innominés, quoique étroitement fixé à ces os par des cartilages intermédiaires, et par des ligamens très-forts, il ne laisse pas que d'être sujet à des disjonctions au moins imparfaites par les violens contre-coups qu'il éprouve quelquefois. Nous en avons trop d'exemples pour pouvoir en douter; il suffit, d'ailleurs d'examiner ce qui se passe dans quelques chutes sur les pieds, pour trouver très-possible une espèce de disjonction de l'os sacrum d'avec l'os innominé. Que dans une de ces chutes la direction du mouvement soit telle qu'aucune des parties inférieures n'ait dû éprouver ni inflexion, ni fracture; alors toute la vîtesse des parties supérieures, multipliée par leur masse, vient se perdre sur la partie supérieure de l'os sacrum, lequel reçoit un choc très-violent de haut en bas, pendant que les os innominés restent immobiles. Dans ce cas, l'os sacrum tend à s'enfoncer comme un coin entre ces deux os; mais la manière dont sont construites leurs faces articulaires, le cartilage qui les tapisse, les liens qui unissent ces os avec le sacrum, et la pression latérale qu'ils exerçent alors sur lui, à la faveur de l'obliquité du col du fémur, font qu'il n'est réservé qu'aux chocs très-véhémens, de produire l'espèce de disjonction dont nous parlons; elle pourroit cependant s'opérer par un autre mécanisme, si la nature n'y avoit pas

pourvu. Le sacrum, dans le cas que nous supposons, en même temps qu'il est poussé comme un coin entre les deux os innominés, tend à faire en devant une bascule à laquelle s'opposent efficacement, non-seulement tous les ligamens qui le lient dans sa partie supérieure avec les os voisins, mais encore les ligamens sciatiques et ischiosacrosciatiques, qui agissant sur le sacrum par un levier beaucoup plus long que celui de la puissance, vu leur attache à l'extrémité presque inférieure de cet os, sont en état de s'opposer, avec beaucoup de force, à la bascule en devant, que le choc qu'il reçoit dans sa partie supérieure, tend à lui faire faire (1); d'où l'on voit combien il est difficile, que dans les cas de tout mouvement rapide du tronc sur les extrémités inférieures, il se passe (sur-tout lorsque les deux extrémités portent à-la-fois), des désordres dans les parties qui concourent à la jonction des os innominés avec l'os sacrum.

Mais il peut arriver que le choc soit si véhément, qu'il mette en défaut toutes les précautions prises par la nature, et qu'il produise dans le cas même supposé (sinon une disjonction d'os), au moins une divulsion des ligamens qui les unissent, une contusion des cartilages, et des os mêmes; désordres qui donnent presque toujours lieu à des maladies très-graves: ou bien il peut arriver que le mouvement du tronc n'étant arrêté que par une des extrémités, l'effort se passe sur un seul des côtés articulés de l'os sacrum, et cela dans la circonstance très-désavantageuse où cet os n'est ni pressé collatéralement, ni soutenu par le côté opposé. Seroit-il alors étonnant que (la vîtesse des parties supérieures, multipliée par leur masse, fût-elle réduite à peu de chose quand elle vient à s'appliquer sur l'os sacrum), les moyens qui affermissent l'articulation du côté de cet os, qui soutient tout l'effort, souffrissent, dans l'instant du choc, une divulsion très-fâcheuse. Tout ce que je viens de dire, n'est qu'une explication anticipée du mécanisme, suivant lequel des chocs transmis par contre-coup à ces parties, ont donné lieu à des accidens dont j'ai été le témoin.

Un homme de quarante ans, monté sur un arbre, étant tombé sur les pieds, d'environ quinze pieds de haut, ne ressentit, dans l'instant de sa chute, qu'une commotion générale, accompagnée d'une douleur assez vive vers le bas de l'épine. Conduit dans sa maison, il refusa de se laisser saigner, et se contenta de prendre quelques bouteilles d'infusions vulnéraires. Dès le lendemain même,

(1) En se rappelant la manière dont l'épine appuie sur le sacrum, et comment cet os se porte en arrière, on voit que le centre de gravité des parties supérieures, ne passant que par la base de l'os sacrum, le poids de ces parties doit tendre nécessairement à abaisser cette base en devant, et à faire relever en arrière la pointe du coccyx.

il sortit de chez lui ; le peu de douleur qu'il ressentoit, ne lui paroissoit pas mériter attention ; il marcha passablement pendant plusieurs jours, et vaqua à ses affaires comme à l'ordinaire. Mais environ le trentième jour de sa chute, il commença à boiter ; il n'éprouvoit cependant qu'une douleur sourde dans la région de l'os sacrum, un peu du côté droit ; la douleur augmenta, et la difficulté de marcher fut telle le cinquante-cinquième jour, qu'il ne pouvoit le faire qu'à l'aide d'un bâton ; pressé alors par son mal, dont il commença à s'inquiéter, il demanda des secours. Le malade ayant un peu de fièvre, on le saigna ; on lui prescrivit le repos et des fomentations résolutives, et enfin des embrocations avec le martiatum et l'huile de muscade, animés de sel ammoniac ; mais ce fut sans succès : le terme de l'efficacité de ces moyens étoit passé. Le mal fit des progrès pendant cinq mois, au bout desquels le malade ne pouvoit plus du tout s'appuyer sur l'extrémité droite ; le mouvement de flexion de la cuisse sur le tronc, étoit tout à-la-fois très-douloureux et très-difficile, et il paroissoit un commencement de tumeur qui venoit de dessous l'arcade crurale. Tel étoit l'état du malade, lorsqu'il se décida à venir chercher du secours dans l'hôpital.

L'histoire de sa maladie ne laissa pas d'équivoque sur sa nature, et malheureusement elle n'offrit qu'un prognostic très-fâcheux. On appliqua des cataplasmes maturatifs sur la tumeur commençante, qui prit peu d'accroissement pendant l'espace de vingt jours. Il eut alors des vomissemens, des hoquets, comme s'il eût eu une hernie étranglée. La tumeur s'étant un peu prolongée vers la partie interne de la cuisse, le chirurgien-major, qui ne doutoit point qu'elle ne contînt du pus, l'ouvrit quelques jours après ; il en sortit une très-grande quantité de pus blanc, et sans odeur ; le malade étoit alors presque sans fièvre ; on le pansa à sec, et par la suite avec du digestif animé. Le pus qui étoit d'abord blanc, et sans odeur, étant devenu séreux et d'une puanteur considérable, on fit, dans l'intérieur du foyer, des injections vulnéraires, détersives et spiritueuses ; on multiplia les pansemens et les injections ; mais toutes ces précautions furent inutiles, la fièvre augmenta avec la pourriture, et le malade mourut le neuvième jour de l'opération.

Je trouvai à l'ouverture du cadavre, toute la partie supérieure et latérale droite du sacrum, cariée, de même que la portion correspondante de l'os innominé. Il y avoit un écartement manifeste entre ces deux os ; et toute l'étendue de la symphise sacro-iliaque, étoit attaquée de carie. La dernière vertèbre lombaire étoit aussi cariée dans sa partie inférieure, et la suppuration avoit, en grande partie, détruit les muscles psoas et iliaque. De pareils désordres étoient vraisemblablement le produit de la divulsion qu'avoient éprouvée,

dans l'instant de la chute, les moyens destinés à affermir la jonction du sacrum avec l'os innominé du côté droit (1); et cette divulsion s'étoit sans doute faite suivant le mécanisme que j'ai tracé ci-devant. Quant aux accidens qui en ont été la suite, ils sont des effets nécessaires de l'inflammation sourde de ces parties, et de la suppuration qui lui a succédé, et qu'on auroit peut-être pu prévenir par des moyens convenables appliqués à temps.

Une femme ayant sauté, par accident, quelques marches d'escalier, assez peu de temps après être accouchée, éprouva, quelques jours après, n'ayant cependant ressenti dans le moment du saut, qu'une douleur assez modérée dans la région lombaire et une difficulté de marcher qui augmenta insensiblement, au point qu'elle ne pouvoit plus se soutenir sur l'extrémité gauche. Les douleurs qu'elle éprouvoit, sans être très-vives, étoient continuelles : on attribua tous ces accidens à un épanchement de lait, d'autant plus volontiers, que le haut de la cuisse, et la hanche de ce côté, augmentoient de volume. Cette femme qui n'avoit pas eu des soins bien assidus dans le commencement, fut apportée à l'hôpital, après avoir gardé le lit plus de trois mois chez elle : il s'annonçoit alors à la partie postérieure de la fesse, un très-grand dépôt, dont le pus avoit fait des fusées sans nombre, d'autant mieux qu'elles venoient du petit bassin par l'échancrure sciatique. Ce dépôt ayant été ouvert convenablement, il fournit une très-grande quantité de pus d'une assez bonne qualité, et sans odeur; il ne tarda cependant pas à devenir séreux, d'une couleur cendrée, et fort puant; la fièvre qui avoit été plus ou moins considérable pendant la maladie, augmenta; le délire survint, et la malade ne survécut que huit jours à l'opération qu'on lui avoit faite. L'ouverture du cadavre nous offrit le sacrum et l'os innominé gauche, cariés dans toute l'étendue de leurs faces articulaires correspondantes; et en continuant notre examen, nous trouvâmes que la partie supérieure du sacrum étoit encore attaquée de carie, de même que la dernière vertèbre lombaire.

La nature de la cause déterminante, la circonstance dans laquelle se trouvoit la femme lors du choc, les accidens qu'elle éprouva par la suite, tout nous annonce qu'il y eut une espèce de disjonction ou de divulsion dans la symphise sacro-iliaque (2). Les deux observations ci-devant viendroient bien à l'appui de la possibilité de cette disjonction par cause externe, lors même qu'elle n'auroit pas été évi-

(1) Peut-être aussi ces accidens étoient-ils seulement la suite de la contusion des cartilages.

(2) Nous conviendrons cependant que la mauvaise disposition du sujet, l'humeur laiteuse errante, furent des causes auxiliaires sans lesquelles la cause externe auroit bien pu ne donner lieu à aucun désordre.

demment prouvée par le fait, dans la personne du nommé Binai, dont M. Louis nous a donné l'histoire dans celle de l'Académie royale de Chirurgie (1).

L'on voit, par ce que je viens de dire, qu'il faut bien des circonstances réunies pour que, dans le cas de chute sur les extrémités inférieures, le mouvement de ces parties subitement arrêté, puisse donner lieu à un contre-coup capable d'opérer la disjonction du sacrum avec les os innominés, ou seulement une certaine divulsion des moyens qui les unissent. Mais sans un choc aussi violent que celui qu'annoncent de pareils désordres, les contre-coups peuvent produire, dans des parties voisines, des désordres tout aussi dangereux par leurs suites, que ceux dont je viens d'exposer la malheureuse issue. Il n'arrive, en effet, que trop souvent, que dans une chute sur les deux pieds, qui se sera passée sans fracture dans aucune des pièces qui constituent les extrémités inférieures, sans contusion dans les articulations qui s'y rencontrent, sans divulsion même sensible du côté de la symphise sacro-iliaque; il n'arrive, dis-je, que trop souvent que l'effort du contre-coup se porte sur la base de l'os sacrum, et sur les dernières vertèbres lombaires. Dans une chute sur les pieds ou sur les fesses, par exemple, il est très-possible que le mouvement des parties supérieures sur la base du sacrum, soit si rapide que cette base, la dernière vertèbre lombaire, et même le cartilage presque osseux qui unit ces deux os, éprouvent une pression propre à déranger leur organisation, leur texture intérieure, et à donner par là lieu à des accidens consécutifs fort graves (2). Ce que je dis ici n'est pas avancé sans fondement; j'ai trouvé que plusieurs de ces maladies que l'on nomme dépôts du muscle psoas, pourroient, avec raison, être attribuées à la pression véhémente de la dernière vertèbre lombaire sur le sacrum, etc. On peut d'autant mieux le présumer, que dans ces sortes de dépôts, la quatrième et la cinquième vertèbre lombaire, sont quelquefois cariées très-profondément, de même que la partie antérieure et supérieure du sacrum; c'est du moins ce que j'ai observé sur plusieurs cadavres de personnes mortes à la suite de pareils dépôts. Le fait ci-après que je choisis de préférence sur quelques autres de même nature que j'ai recueillis, semble du moins réaliser mes conjectures à cet égard.

(1) Histoire de l'Académie, tome IV.

(2) La divulsion, l'extension des ligamens qui unissent ces os, entrent quelquefois pour beaucoup dans la production de ces accidens; mais aussi on est forcé de convenir qu'ils peuvent être la suite de la seule contusion ou du seul affaissement de la substance osseuse de la dernière vertèbre lombaire, ou de la base de l'os sacrum, sans extension et tiraillement des ligamens qui affermissent leur union.

Un homme âgé de quarante-deux ans, fort et vigoureux, ayant sauté, en août 1765, d'environ huit pieds de haut, ne ressentit d'abord qu'une douleur assez équivoque dans la région lombaire; cette douleur même disparut assez peu de temps après; elle ne tarda cependant pas à se renouveler: elle fut d'abord très-modérée pendant plus d'un mois. A la fin de septembre, elle augmenta par des degrés assez sensibles: la douleur étoit sur-tout beaucoup plus considérable lorsque le malade descendoit des escaliers. La première cause de son mal lui ayant échappé, il le caractérisoit de rhumatisme: mais le temps et les moyens les plus propres à calmer les douleurs qu'il ressentoit, ayant été inutiles, il commença à prendre quelque inquiétude; son mal empiroit chaque jour; la difficulté, et ensuite l'impossibilité de marcher, survinrent: et en février 1766, il s'annonçoit un dépôt à la partie antérieure interne et supérieure de la cuisse. Ce dépôt fut ouvert en mars; et le malade eut en peu de temps le sort des deux personnes dont j'ai déjà donné l'histoire. L'examen du cadavre m'offrit la carie de la partie supérieure et antérieure du sacrum, de même que celle du corps des deux dernières vertèbres lombaires. La marche lente de la maladie ne paroît-elle pas nous annoncer que la suppuration et la destruction partielle du psoas, n'étoient ici qu'un effet secondaire de la suppuration et de la carie des parties osseuses voisines. Leurs maladies peuvent être alternativement causes et effets; et la carie du sacrum, des vertèbres lombaires, peut déterminer les dépôts du psoas, comme les dépôts du psoas peuvent occasionner la carie des os spongieux qui sont à son voisinage.

J'observerai encore que la paralysie des extrémités inférieures, peut quelquefois être un des effets consécutifs des contre-coups sur les dernières vertèbres lombaires; et que l'affoiblissement qu'éprouvent ces extrémités, est le produit d'une compression graduelle qui se fait alors sur la moelle épinière, qui est une suite des désordres qui se passent, soit dans les cartilages, soit dans la substance osseuse des vertèbres. Rien de si simple que cette marche; le choc véhément qu'auront souffert ces parties, donnant lieu à leur gonflement, elles doivent nécessairement rétrécir le diamètre du canal vertébral, et comprimer plus ou moins la moelle épinière. C'est ce que j'ai vu arriver à un garçon de vingt-deux ans, qui, étant tombé sur les fesses, de dessus un toit, ne parut d'abord éprouver aucun accident bien remarquable, puisqu'il continua son travail au moins pendant trois semaines, au bout desquelles il se plaignit d'augmentation dans une petite douleur sourde qu'il avoit toujours ressentie au bas des reins, depuis l'instant de sa chute: il marchoit encore avec aisance; mais la progression devint de plus en plus difficile: les

extrémités inférieures s'affoiblirent peu-à-peu, et perdirent enfin leur mouvement, sans que le malade ressentît aucune douleur vive. Arrivé à l'hôpital, et interrogé sur l'origine de sa paralysie, on ne douta point qu'elle ne fût bientôt suivie d'un dépôt de l'espèce de ceux dont j'ai parlé ci-devant. En effet, environ six semaines après, une tumeur parut s'avancer sous l'arcade crurale : ouverte quelque temps après, lorsqu'elle faisoit beaucoup de saillie au-dehors, le malade ne tarda pas à payer le tribut à la nature. A l'examen du cadavre, je trouvai les deux dernières vertèbres lombaires cariées ; la carie pénétrant même dans un endroit jusques dans le canal épinier, et les muscles psoas et iliaque paroissoient encore, dans ce cas, n'avoir souffert que secondairement. Les dépôts primitifs de ces muscles, ne sont cependant pas rares ; et quoiqu'ils ne soient qu'indirectement le produit d'un contre-coup, il ne paroîtra peut-être pas déplacé que j'expose ici comment une chute, un effort peuvent y donner occasion.

Dans un faux pas, dans une chute sur les pieds, que les parties supérieures ne portent pas à plomb sur le sacrum ; qu'elles restent, par exemple, un peu en arrière, il y auroit alors chute à la renverse. Pour empêcher cet accident, les muscles psoas et illiaque, dont l'attache fixe est alors au petit trochanter, agissent dans ce moment avec vigueur et promptitude sur le tronc, pour concourir à rappeler sur la base du sacrum, sur les os du fémur, la ligne de gravité des parties supérieures ; mais l'effort brusqué de ces muscles, est quelquefois tel, que plusieurs de leurs fibres peuvent éprouver une rupture qui pourra donner lieu à une inflammation, à un abcès dans le corps de ces muscles, et par la suite à une carie des os voisins ; maladie si terrible, que l'art n'offre encore aucune ressource contre elle. J'ai eu si peu à me louer de tous les moyens que j'ai tentés et vu tenter dans un assez bon nombre de ces maladies, que j'ose assurer que le meilleur parti à prendre, est d'abandonner à la nature, le sort de ceux qui en sont attaqués, lorsqu'elles sont sur-tout parvenues à un certain période. Les dépôts qui s'avancent à l'extérieur, s'ouvrent alors naturellement ; ils laissent de petites fistules, et les malades peuvent encore vivre au moins quelque temps ; au lieu qu'ils périssent sous peu de jours, dès qu'on ouvre largement ces vastes dépôts ; c'est pourquoi je me propose de ne vuider qu'à la faveur du trois-quart, tous ceux de cette espèce que pourra m'offrir ma pratique : et malgré ce qu'en dit Mauqueste de la Motte, je n'en ai jamais vu aucun dont on eût pu raisonnablement tenter l'ouverture en plongeant le bistouri dans l'abdomen.

Ce n'est pas lorsque les contre-coups ont donné lieu à ces désordres extrêmes, dont je viens d'offrir des exemples, qu'il faut

s'opposer à leurs effets ; ce sont sur-tout les accidens primitifs qu'on doit s'attacher à combattre. Mais pour le faire avec succès, il faut avoir bien saisi le mécanisme du contre-coup, être en état d'en évaluer à-peu-près la force, connoître la nature et la disposition relative des parties qui l'ont éprouvé, et bien juger, d'après cela, l'espèce de désordre qui a dû s'y passer dans l'instant du choc. La méthode curative devient alors raisonnée, et ne laisse plus craindre ces écarts réservés à l'empirique ignorant. Avec de tels principes, la conduite qu'on doit tenir dans les contre-coups qui portent leur action sur l'os sacrum, sur la symphise sacro-iliaque, sur les vertèbres lombaires, est toute tracée. L'espèce de désordre qu'une pareille cause peut produire sur ces parties, exige des saignées plus ou moins répétées, suivant la violence des accidens ; des embrocations résolutives et spiritueuses, de la diète, et enfin le repos le plus exact. On ne sauroit sur-tout trop le recommander dans les disjonctions ou divulsions de la symphise sacro-iliaque ; et dans ce cas, des compresses trempées dans des résolutifs spiritueux, et soutenues par un bandage circulaire assez serré qui passe sur les os des hanches sont un moyen qui n'est rien moins qu'à négliger (1). Il est encore essentiel d'y avoir recours dans le cas où le contre-coup a produit des désordres du côté des vertèbres lombaires ; mais alors il faut monter, en faisant les circulaires, jusques par-dessus la région des lombes ; cette portion de l'épine en est plus assujétie, et les pièces qui la composent, moins exposées aux mouvemens toujours nuisibles dans cette circonstance. On ajoutera encore à ces précautions, que la situation horisontale, est la seule qui convienne dans ces cas ; mais il faut bien se garder de compter les jours qu'on fait passer aux malades dans le lit ; il vaut mieux ici outrer les précautions, que d'en manquer. Tant de malheureux ont été les victimes de leur négligence, à cet égard, qu'on ne sauroit assez, sur ce point, fixer l'attention des personnes de l'art.

C'est par les moyens bien simples que je propose, que je suis venu à bout de calmer, après des chutes avec contre-coup du côté du sacrum et des vertèbres lombaires, des accidens primitifs qui annonçoient des désordres consécutifs aussi effrayans que ceux dont j'ai parlé : en voici sur-tout un exemple que je choisis, par préférence sur plusieurs autres. Un jeune homme étant tombé de près de trente pieds sur les fesses, ressentoit une douleur très-vive dans la région du sacrum et des lombes. Les 2^e^, 3^e^ et 4^e^ des vertèbres de ce nom faisoient même une saillie marquée en dehors ; et outre l'impossibilité

(1) On suppose qu'en cas de déplacement apparent, on aura mis en usage tous les moyens propres à opérer la réduction ou la conformation des parties.

dans laquelle étoit ce malade, de se soutenir sur les extrémités inférieures, elles étoient attaquées d'un engourdissement considérable, et n'étoient plus douées que d'un sentiment assez obtus. Les saignées répétées, la diète, des compresses graduées et très-épaisses sur les vertèbres lombaires saillantes, soutenues par des circulaires très-serrés autour du corps; la situation du malade sur le dos, la tête basse, et un oreiller sur la région lombaire, conduisirent cette maladie à une parfaite guérison, en moins de quarante jours; mais le malade eut d'autant mieux la constance de garder la position que je lui avois donnée, qu'il souffrit moins dès qu'il l'eut prise; j'observai même qu'il éprouvoit, dans les premiers jours, d'autant plus de soulagement, que le bandage étoit plus serré; c'est pourquoi je le faisois souvent humecter avec de l'eau-de-vie, pour empêcher son relâchement; et lorsque ce moyen devint insuffisant, je resserrai tout l'appareil avec une nouvelle bande. Le malade, qui se trouvoit de mieux en mieux, essaya de se lever le vingt-sixième jour; mais ayant ressenti encore des douleurs dans la région lombaire, je le fis remettre au lit pour dix à douze jours; et lorsqu'il en sortit, je lui conseillai de ne marcher d'abord qu'avec une canne, et d'avoir le corps serré avec une bande, afin de donner pendant quelque temps, plus de fermeté à l'épine. Une pareille chute eût pu donner lieu à une divulsion de la symphise sacro-iliaque, sur-tout si ce jeune homme n'avoit d'abord porté, en tombant, que sur une fesse, et sur la tubérosité de l'ischion du même côté.

Quoique des exemples assez fréquens nous montrent les vertèbres lombaires très-exposées aux effets des contre-coups, elles ne sont cependant pas les seules réservées aux pernicieuses suites d'une pareille cause; elle peut aussi agir sur les vertèbres dorsales, de manière à donner lieu à de très-grands désordres consécutifs. Des déjettemens de l'épine sur les côtés, sa saillie outrée en dehors, ont été assez souvent le produit de contre-coups, dont l'effet s'est porté sur ces vertèbres: j'ai vu du moins plusieurs bossus qui ne l'étoient devenus qu'à la suite de chutes qu'ils avoient faites dans leur jeunesse. Quant à la méthode curative à employer, elle est presque toute prophylactique; elle ne regarde guère que les premiers temps, et doit peu différer de celle qui convient dans les maladies dont je viens de donner l'histoire. La saignée, le repos, les bandages de corps, pourront suffire: il sera cependant bon de joindre à ces moyens, les remèdes antirachitiques chez les enfans, en qui l'on auroit déjà vu une disposition antécédente au rachitis, qui est si souvent la seule cause de ces difformités. Les absorbans, les toniques, les amers, les préparations de Mars, et sur-tout la privation des substances acescentes, sont alors les remèdes les plus sûrs.

Après avoir examiné successivement les effets des contre-coups sur les différens os qui composent le bassin et la plus grande partie de l'épine, il ne me reste pour terminer cet article, qu'à suivre ces effets sur les pièces qui concourent à compléter le tronc. Parmi celles-ci, les vertèbres cervicales ne me paroissent pas susceptibles des mauvais effets des contre-coups ; mais il n'en est pas de même des côtes et du sternum ; les côtes sur-tout peuvent se fracturer dans un lieu éloigné de celui qui reçoit le choc : c'est un fait qui n'a pas besoin de preuves; les fractures des côtes, avec saillie en dehors, sont toujours l'effet d'un contre-coup ; leur figure les y rend assez sujettes. La côte arrêtée en arrière d'une manière à-peu-près fixe, recevant un choc assez vif vers son extrémité antérieure, se fracture dans sa partie moyenne : cela peut arriver aussi lorsque le choc porte sur la partie cartilagineuse de la côte, ou sur le sternum, pourvu que le corps choquant ait un peu de surface, et frappe avec une certaine vîtesse ; mais, comme l'on voit, le mécanisme de cette fracture et le traitement qui lui convient, sont trop connus pour que nous nous y arrêtions. Si le choc porte sur la partie angulaire ou moyenne de la côte, dans le cas même où le côté opposé de la poitrine, seroit appuyé contre un corps résistant, il ne peut se passer aucun désordre, ni sur le sternum, ni sur la partie antérieure des côtes ; et alors la fracture qui peut se faire à l'endroit frappé, n'est plus le produit d'un contre-coup ; elle ne sauroit être rangée parmi les effets d'une pareille cause, que dans les cas où elle auroit lieu du côté opposé au choc ; ce qui n'est pas impossible dans la supposition du tronc appuyé contre un corps résistant : et dans ce cas-ci l'on connoît encore la meilleure manière de diriger les moyens curatifs indiqués. Quant au sternum, quoique par sa situation et par sa forme, il paroisse que les contre-coups ne puissent guère avoir de prise sur lui, il est cependant arrivé quelquefois que la fracture de cet os a été le produit d'une pareille cause : en voici sur-tout un exemple.

Un maçon âgé de vingt-huit ans, ayant été apporté à l'hôpital, après une chute d'environ cinquante pieds, on reconnut, en le visitant, qu'il avoit une fracture à la cuisse gauche, et que les apophyses épineuses de la dernière vertèbre dorsale, et de la première lombaire, étoient aussi fracturées. La réduction de la fracture de la cuisse faite, le chirurgien s'étant aperçu que le malade ne pouvoit pas rappeler sa tête en devant, fit des recherches pour en découvrir la cause, et il la trouva dans une fracture en travers du sternum, qui offroit un écartement marqué de la première à la seconde pièce de cet os. Le malade à terre, s'étoit trouvé à la renverse, la jambe gauche sous ses fesses ; et la partie antérieure de la poitrine n'offroit ni échymose, ni excoriation, ni aucun signe qui pût faire présumer que la fracture

du sternum fût le produit d'un choc porté sur cet os. Le mécanisme de cette maladie devenoit, pour ce chirurgien, un problême dont il lui paroissoit difficile de trouver la solution ; mais un ouvrier présent à l'accident, la lui offrit bientôt, en lui apprenant que le malade avoit rencontré, à plus d'un tiers de sa chute, une pièce saillante d'un échafaudage, et que le milieu du dos avoit porté sur cette pièce. Dès-lors cet homme aussi versé dans la pratique que dans la théorie de l'art, jugea que la fracture des apophyses épineuses des vertèbres ci-dessus, et celle du sternum, étoient le produit de ce premier choc, parce que dans le moment que le corps avoit été arrêté par le milieu du dos, les extrémités inférieures d'une part, et de l'autre la partie supérieure du tronc, avoient conservé assez de mouvement pour forcer l'extension de l'épine, au point que les muscles qui vont du sternum à la tête, etc. violemment tendus, vinrent à bout de séparer la première pièce du sternum de la seconde. Ce mécanisme est trop simple pour ne pas être d'abord saisi. Quant aux indications curatives que présentoit cette double maladie, elles furent remplies par une méthode aussi aisée qu'elle fut fructueuse, tant il est vrai qu'un homme de génie enrichit toujours l'art, en paroissant le simplifier. Le praticien éclairé, dont il est ici question, fit faire un creux au lit, dans l'endroit où répondoit la fracture des vertèbres ; mit des alaises épaisses sous les fesses, un oreiller sous les épaules, et employa tous les moyens propres à tenir constamment l'épine courbée en devant, et à porter la tête de ce côté : il y parvint par la seule situation. L'alongement de l'épine, qui n'est jamais plus considérable que dans la flexion, rappela, dans leur lieu naturel, les apophyses épineuses qui étoient un peu couchées sur les côtés, et les y maintint à la faveur de la tension constante des ligamens et des muscles qui s'y implantent. La pièce supérieure du sternum fut tenue par le même moyen, exactement affrontée contre la supérieure, de façon qu'au terme ordinaire de la guérison des fractures, ce malade sortit parfaitement guéri, et cela, sans avoir éprouvé que des accidens assez ordinaires, contre lesquels on avoit employé les moyens convenables dans les premiers temps. Je ne doute point qu'il n'y ait eu bien des fractures du sternum produites suivant le même mécanisme, et qui, faute d'avoir été connues, ont donné lieu à des dépôts et à des caries fâcheuses.

Article III.

Exposer les effets des Contre-coups sur les extrémités supérieures, et les moyens d'y remédier.

Quoique les extrémités supérieures, dans les cas de saut ou de chute sur les pieds, ne soient pas celles qui reçoivent le premier choc, elles le partagent au moins fort souvent, de manière à éprouver de très-grands désordres. Si une personne tombe d'assez haut sur les extrémités inférieures, elles ont rarement, lorsqu'elles touchent le terrain, à supporter le poids entier des parties qui leur sont supérieures, parce que la ligne de gravité de celles-ci passant, par exemple, au-devant de la cavité cotyloïde, le tronc et la tête continuent à tomber en devant, et les mains s'offrent naturellement au terrain, pour parer le choc véhément que pourroit recevoir la tête, sans cette précaution de pur instinct. Il n'est pas même nécessaire, pour que nous observions cela, qu'il y ait une chute de haut. L'homme en marchant n'a qu'à perdre son à-plomb, il tombe; si c'est en arrière, il porte, autant qu'il est en lui, les coudes et les épaules de ce côté là, pour multiplier les points de contact sur le terrain; si c'est en devant, il offre les mains et les genoux; si c'est de côté, il présente le coude: c'est de cette manière qu'on évite machinalement la commotion du cerveau ou la fracture du crâne; mais la nature ne parvient fort souvent à parer ces accidens, qu'aux dépens des parties moins essentielles, qui paroissent se présenter d'une manière si généreuse pour la conservation de ce viscère précieux. En effet, nous avons déjà vu ce qu'ont à souffrir, dans plusieurs cas, les extrémités inférieures, pour remplir leur part de ce but conservateur (1): et c'est en tendant à ce même but, que nous verrons les extrémités supérieures éprouver des désordres qui sont presque toujours l'effet d'un contre-coup.

Les paumes de la main viennent-elles à porter sur le terrain, dans une chute quelconque, alors ces parties brusquement arrêtées, le corps l'est aussitôt; et les os qui les constituent, reçoivent le choc de l'extrémité supérieure, chargée elle-même d'une partie du tronc en mouvement. Cette espèce de choc, qui est un véritable contre-coup, peut produire et produit quelquefois des désordres dans l'articulation, ou une extension, une divulsion des ligamens qui lient les os voisins entre eux, ou une luxation; mais cette dernière ma-

(1) Une fracture est souvent le seul moyen efficace de conservation que la nature eût pu employer dans telle ou telle circonstance.

ladie appartient aux effets des contre-coups pris dans le sens le plus étendu. On observera cependant, que quelques-uns de ces désordres sont moins communs qu'ils paroîtroient ne devoir l'être, et cela par des raisons qui se tirent du mécanisme de la chute. La direction du mouvement tenant alors le milieu entre la verticale et l'horizontale, les os du carpe sont toujours portés directement contre l'extrémité des os de l'avant-bras ; et cette même direction élude encore la violence du choc, en ce que les mains pouvant glisser un peu en avant, le mouvement ne se trouve pas aussi subitement arrêté qu'il l'eût été sans cette circonstance : mais malgré cela, et l'attache lâche de l'omoplate qui rend l'application du poids du tronc successive, la chute sur les mains ne laisse pas que d'occasionner assez souvent, dans l'articulation du poignet, les différens désordres dont je viens de parler.

Les principaux accidens qui caractérisent ces désordres, sont une douleur vive et un gonflement plus ou moins considérable, avec difficulté de mouvoir la partie. Si ces accidens primitifs ne sont pas combattus, il peut y survenir dépôt, carie, anchylose vraie ou fausse : j'ai vu du moins des exemples de quelques-unes de ces terminaisons. Les accidens des premiers temps indiquent de reste le genre de remèdes auxquels il faut avoir recours : les saignées réitérées, les résolutifs plus ou moins spiritueux dans certains cas, les émolliens, les anodins dans d'autres ; les bandages contentifs propres à empêcher tout mouvement de la partie, sont les seuls moyens à employer alors; mais lorsque les premiers accidens sont calmés, on peut tenter les embrocations balsamiques, telles que celles faites avec le baume tranquille, le martiatum, et l'huile de muscade, animés avec un peu d'esprit volatil de sel ammoniac, ou bien l'on peut se servir du savon de Saturne, aussi animé avec l'esprit ci-dessus. Je l'ai employé avec succès dans des roideurs d'articulations avec gonflement : j'ai vu quelques anchyloses parfaites et vraies, et deux fausses à la suite de contre-coups reçus dans l'articulation dont je parle (1), et cela toujours chez des personnes qui n'avoient pas eu dans les temps les secours convenables.

Mais ces contre-coups ne bornent pas là leurs effets, ils produisent le plus souvent fracture à l'avant-bras ; et soit que cette fracture soit complète, ou incomplète, elle n'exige pas d'autre méthode curative que celle qui est connue. On observera seulement que, comme les deux os sont écartés, il est essentiel de placer, avant d'appliquer le bandage circulaire, deux longuettes assez épaisses, qui répondent

(1) On ne peut rien ajouter à ce que dit le célèbre M. Petit, sur le traitement qui convient à ces maladies.

à l'espace entre-osseux, l'une en dehors, et l'autre en dedans. Cette précaution est sur-tout très-indiquée lorsque la fracture se trouve dans la partie moyenne de l'avant-bras ; et si elle se trouvoit placée fort près de l'articulation du bras avec l'avant-bras, il faudra bien se garder de mettre le bras en écharpe, on le tiendra au contraire étendu; l'on en sent de reste la raison.

Si au lieu de tomber sur la main, on tombe sur le coude, et que l'olécrâne ne se fracture pas, l'intérieur de l'articulation peut éprouver un contre-coup suivi d'accidens plus ou moins grands, et qui peuvent avoir toutes les suites fâcheuses dont j'ai parlé en exposant les effets des contre-coups dans les articulations des extrémités inférieures.

En novembre 1768, j'ouvris, à un jeune homme de dix-huit ans, un dépôt dont le foyer étoit dans l'articulation du bras avec l'avant-bras, et qui reconnoissoit une pareille cause. Le malade avoit ressenti de grandes douleurs dès l'instant de sa chute ; il étoit survenu un gonflement très-considérable ; et il avoit, lorsque je le vis le dix-septième jour de son accident, beaucoup de fièvre : ce fut en vain que je le fis saigner deux fois, et que j'appliquai, sur la tumeur, les anodins et les émolliens résolutifs ; elle se termina par la suppuration ; et la fluctuation s'y étant fait sentir peu de jours après, je ne tardai pas à en faire l'ouverture. Le pus mêlé d'une humeur glaireuse, et l'introduction du doigt, ne me permirent pas de douter du siége de la maladie. Il parut être mieux quelques jours après l'opération ; mais les accidens ne tardèrent pas à se renouveler ; la fièvre augmenta, le pus devint fétide ; les bords de la division furent blafards et très-gonflés ; le malade eut du délire ; et pendant près de vingt jours, il parut être dans un état trop désespéré pour pouvoir tenter l'amputation avec espérance de succès. Il passa cependant après ce terme, à un état qui devint peu-à-peu meilleur ; les accidens se calmèrent, et la plaie pansée avec de la charpie sèche, parvint à se cicatriser parfaitement, sans qu'il se fût fait auparavant aucune exfoliation apparente ; et il y avoit même à espérer, lorsque le malade sortit de l'hôpital, que cette articulation jouiroit encore d'une certaine liberté de mouvement.

Ce n'est guère que dans le cas où le choc n'est pas assez considérable pour opérer fracture, qu'il se passe des désordres dans les articulations ; mais à supposer, par exemple, que dans une chute sur le coude, le choc soit assez fort pour produire une solution de continuité dans l'os : ou c'est l'apophyse olécrâne, ou la partie supérieure des os de l'avant-bras, qui cèdent à l'application immédiate du corps choquant sur eux ; ou bien ces parties résistent, et l'humérus se fracture par contre-coup, ainsi que cela arrive très-souvent;

mais ou il est fracturé dans son corps, et alors les moyens curatoires sont trop connus pour que je les rappelle ici ; ou bien la fracture de cet os se trouve à son extrémité supérieure, à son col, et alors il faut prendre les précautions qu'exige le siége de la maladie. Quoique l'indication curative soit la même que pour toutes les autres fractures, les moyens de la remplir sont cependant différens. Dans l'impossibilité où l'on est d'entourer circulairement le lieu de la fracture, il faut, après avoir fait la conformation, passer sous la partie supérieure du bras, deux compresses fines, qui viennent se croiser sur le devant de l'épaule, garnir l'aisselle et le dessous du bras, d'étoupes ou de charpie fine bien trempées auparavant, de même que les compresses ci-dessus, dans un mélange d'huile rosat, de jaunes d'œufs et d'eau-de-vie (1) ; appliquer ensuite le bras exactement contre le tronc, et remplir avec la charpie et les étoupes, les vides qui se trouvent entre le bras et le tronc, tant à la partie antérieure que postérieure, en entourer même la partie supérieure du bras et l'épaule, et maintenir cette extrémité dans la situation, où on l'aura mise, par des circulaires autour du corps, qui comprendront le bras, et par un bandage assez semblable à la capeline de la clavicule, ayant seulement soin d'avoir assez de bandes pour faire assez de circulaires autour du corps. Le bras invariablement fixé sur le tronc, et l'avant-bras mis en écharpe, rien n'empêche la réunion des pièces fracturées. C'est par cette méthode bien simple, qui répond à celle de M. Moscati, que j'ai guéri, sans le moindre accident, plusieurs fractures du col de l'humérus. L'étoupade prescrite par cet habile praticien, est bien capable de remplir parfaitement le but qu'on se propose dans cette circonstance : on pourra y avoir recours, si on le juge à propos, par préférence à tout autre moyen (2).

Mais le choc transmis du coude à l'humérus, peut laisser cet os dans son état d'intégrité, et ne s'en servir que comme d'un moyen intermédiaire, à la faveur duquel il va porter ses désordres plus loin. C'est ainsi que s'opère quelquefois la fracture de l'apophyse acromion de l'omoplate : en voici un exemple. En 1769, un homme chargé d'un poids assez considérable, sur l'épaule gauche, étant tombé sur le coude droit, ou plutôt sur la partie supérieure de l'avant-bras, plié à angle droit sur le bras ; la tête de l'humérus s'appliqua avec tant de force, contre l'acromion, que cette apophyse se trouva fracturée, pendant que je n'aperçus qu'une contusion assez légère à l'endroit qui avoit reçu le choc primitif. Le mécanisme d'une

(1) Je n'ai jamais vu d'érysipèle à la suite de l'application de ce mélange.

(2) Voyez son Mémoire dans le V^e^ volume de ceux de l'Académie royale de Chirurgie, page 105.

pareille fracture, ne me paroît pas devoir apporter du changement dans la méthode curative qu'elle exige par elle-même. Quelle que soit la manière d'agir de la cause qui l'ait produite, il s'agit d'opérer une coaptation des pièces fracturées, et de les maintenir entre elles dans un état de repos qui permette l'épaississement du suc intermédiaire qui doit les unir.

On peut remplir cette double indication, en tenant le bras exactement assujetti contre le tronc; et en le soutenant de façon à appuyer constamment la tête de l'humérus contre l'acromion, dont l'on fixe ensuite les mouvemens, de même que ceux de l'omoplate et de la clavicule, par des compresses convenables, et par la capeline de l'omoplate que l'on doit faire, comme je viens de le dire, en comprenant le bras dans les circulaires autour du corps que ce bandage exige; on obtiendra une guérison d'autant plus sûre, que les mouvemens de toutes ces parties, seront mieux bornés. C'est pourquoi, pour satisfaire plus sûrement encore à cette indication essentielle, on remplira, avec de la charpie fine, ou avec du coton trempé dans le mélange dont j'ai parlé ci-devant, tous les vides au-devant du bras, au-dessus et au-dessous de la clavicule, etc., et cela avant d'appliquer le bandage. Ce furent, à peu de chose près, les procédés que je mis en usage dans le cas dont je rends compte, et ils me réussirent de façon que le malade jouissoit, quelques mois après, d'une liberté de mouvement que je n'attendois pas, d'après ce que les auteurs ont dit de cette fracture.

Mais à supposer que la direction d'un choc violent soit telle que l'humérus ne doive éprouver aucune fracture, ni dans son corps, ni à son col, et que sa tête ne doive point être portée contre l'apophyse acromion, le choc se transmet alors presqu'en entier dans l'articulation, et peut y produire des accidens relatifs à sa violence; une douleur vive, un gonflement plus ou moins considérable, avec inflammation, des dépôts consécutifs, avec carie des os, sont quelquefois le produit de ce choc. Un homme, en juillet 1765, tomba de cheval sur l'épaule droite; la douleur qui fut d'abord assez vive, se calma par deux saignées, par les résolutifs; mais elle ne se dissipa point complètement: certains mouvemens étoient toujours douloureux, et la douleur augmentoit dans les changemens de temps, ce que le malade prenoit pour un rhumatisme auquel il étoit sujet depuis bien des années, et qu'il présumoit s'être fixé sur cette partie. Huit mois s'étant passés dans cette alternative, il fut pris en mars 1766, d'une fièvre ardente, pour laquelle on le saigna quatre fois. Huit jours après, la fièvre ayant toujours continué avec assez de violence, il ressentit à l'épaule droite, une douleur plus considérable qu'à l'ordinaire, avec une difficulté de mouvement qu'il n'avoit pas encore éprouvée;

et il y survint une tumeur qu'on regarda comme une crise de la maladie : le gonflement s'étendit, et la douleur qui augmenta, malgré les applications des anodins, ne parut céder qu'au moment où la suppuration pouvoit être présumée. La collection du pus ne s'annonçant cependant pas encore par le tact, on continua les anodins et les maturatifs pendant plus de trois semaines. La fluctuation étant alors sensible, on ouvrit à la partie latérale externe et supérieure du bras, un dépôt qui fournit une très-grande quantité de pus de bonne qualité. On crut le malade sauvé par cette évacuation, parce qu'on ne s'imaginoit avoir affaire qu'à un dépôt critique ; mais on fut bientôt détrompé, la fièvre ne cessa point, le foyer continua à fournir beaucoup, et l'on trouva par fois de petits grains osseux qui sortoient avec le pus. Cette fâcheuse découverte ne permit plus de douter de la nature de la maladie, et du danger évident dans lequel étoit le malade ; il tomba, malgré tous les soins qu'on put lui donner, dans une fièvre colliquative qui augmenta par degrés, et qui le fit périr trois mois après l'ouverture du dépôt. A l'examen de l'articulation du bras avec l'omoplate, je trouvai la tête de cet os et celle de l'humérus, attaquées d'une carie profonde.

S'il m'est permis de hasarder quelques conjectures sur cette maladie, je dirai qu'il est à présumer que la fièvre qui survint, étoit indépendante des effets du choc dans l'articulation, vu qu'elle devança de plusieurs jours, l'augmentation de la douleur et le gonflement de la partie (1) ; mais aussi l'on peut croire que, sans des désordres antécédens dans cette articulation, la fièvre n'auroit pas donné lieu à ceux que j'y observai après la mort du malade. Toujours est-il que dans les premiers temps on ne sauroit étendre trop loin les précautions qu'on doit prendre après les chocs véhémens dans les articulations : il est bon de se rappeler, et de le rappeler aux autres, qu'on ne doit pas, dans ces cas, laisser les malades dans la sécurité que leur inspire l'assurance qu'on leur donne qu'ils n'ont ni luxation, ni fracture.

En continuant à suivre les effets des contre-coups sur les os qui composent l'extrémité supérieure, nous trouvons que la dernière des pièces qui la constituent, en allant de bas en haut, y est autant, et même plus exposée qu'aucune autre ; cela est si vrai, qu'il est très-peu de fractures de la clavicule, qui soient le produit d'un choc immédiat de cet os ; c'est tantôt une chute sur le coude qui l'occasionne ; tantôt elle est le résultat d'une chute ou d'un coup porté sur l'épaule, sur l'omoplate. J'ai eu beaucoup d'exemples de fractures de clavicule,

(1) Il seroit cependant possible qu'un point de carie, aidé du vice des humeurs, eût déterminé la fièvre et les accidens qui parurent en être la suite.

arrivées de l'une et de l'autre manière. Leur mécanisme est si simple, que je ne perdrai pas de temps à l'exposer. Je me tairai aussi sur les faits, parce qu'ils n'offriroient que des trivialités peu faites pour figurer devant la compagnie respectable que j'ai pour juge. Je ne dirai rien non plus de la curation, elle est trop connue, et elle n'exige d'ailleurs aucune variation relative à la cause qui a produit la fracture : je recommanderai seulement, par préférence, à tout autre moyen propre à maintenir les épaules dans une extension constante, le corselet de M. Brasdor.

Nous finirons cet article par faire observer, que s'il suffit pour qu'un désordre doive être rangé parmi les effets des contre-coups, qu'il se passe dans un endroit éloigné de celui où se fait le choc, le domaine des contre-coups sur les parties externes, se trouve tout de suite de beaucoup augmenté ; puisque, d'après cette acception générale, les luxations sont presque toujours le produit d'une pareille cause. Peut-on en douter, lorsqu'on voit que la luxation de la cuisse, est presque constamment le produit d'un choc, d'une résistance ou d'une force, appliqués vers l'extrémité inférieure du fémur : il en est de même de la luxation du poignet, de l'avant-bras avec le bras, de l'humérus avec l'omoplate, de la clavicule, de la mâchoire inférienre, de la jambe, etc. L'os est toujours frappé, soit à son extrémité opposée à celle qui se luxe, soit à son corps : il est même peu de cas où le choc appliqué immédiatement sur l'articulation, pût donner lieu à l'espèce de désordre dont nous parlons (1). Si je fais cette observation, ce n'est pas que je prétende éclaircir le mécanisme suivant lequel se font les luxations ; il a été impossible de jamais se méprendre sur ce point ; on ne fait ici que donner un nom à ce mécanisme, sans rien ajouter à la théorie bien connue de ces maladies ; et encore cette découverte ne sauroit apporter aucune amélioration à la méthode curative que demandent les luxations. L'on sait quelle conduite l'on doit tenir dans tous les cas, soit pour obtenir la réduction, soit pour contenir les pièces réduites, soit enfin pour combattre les accidens présens et à venir. Tous ces points de doctrine ont été traités par les plus habiles maîtres ; et je ne crois pas que l'intention de l'Académie soit qu'on passe en revue toutes les espèces de luxations, parce qu'elles sont un effet des contre-coups, lors même qu'on auroit quelques observations intéressantes à faire sur quelques-unes

(1) Je prie qu'on veuille bien se ressouvenir que je n'ai d'abord rangé parmi les effets des contre-coups pris dans le sens le plus étroit, que les désordres qui pourroient être le produit du choc appliqué immédiatement sur le lieu où ces désordres existent ; d'où il résulte que les luxations ne nous offrant pas ces conditions, je crois ne devoir les regarder que comme des effets de contre-coups pris dans le sens le plus étendu.

de ces maladies. Ce que je dis des luxations, je le dis des entorses, des diastasis, qui sont aussi des produits des contre-coups, vu que le désordre ne se passe point à l'endroit frappé : nous n'avons d'ailleurs, relativement au traitement que ces maladies exigent, rien à proposer qui ne soit connu. Les saignées réitérées, les résolutifs émolliens, et quelquefois spiritueux, les bandages contentifs, et sur-tout un repos exact, sont les remèdes par excellence dans tous ces cas, que je ne rappelle ici que pour ne pas paroître avoir méconnu cette partie des effets des contre-coups.

SECONDE PARTIE.

Exposer les effets des Contre-coups sur les différens viscères renfermés dans les capacités du corps humain, autres que le crâne ; et indiquer le traitement qu'on pourroit opposer avec le plus de succès, aux accidens qui en sont le produit.

L'expérience journalière ne nous prouve que trop que des accidens très-graves, sont souvent l'effet d'une commotion, d'un ébranlement vif qu'éprouvent les principaux viscères du corps humain, à la suite d'un choc reçu dans une partie, souvent très-éloignée de la cavité où ils se rencontrent. Cette espèce d'accident n'étoit pas réservé au seul viscère contenu dans la calotte du crâne. Ceux que renferment la poitrine et le bas-ventre, y sont aussi exposés, bien que la plupart des précautions prises par la nature pour éviter les secousses trop vives que le cerveau pourroit éprouver dans les cas de sauts, de chute, leur soient communs avec lui. Nous observerons cependant, et cela doit être, que dans les cas de chute les plus ordinaires, les viscères contenus dans le thorax, sont moins exposés aux effets des contre-coups, que les viscères renfermés dans le bassin. Ceci est une suite, et de la multiplicité des pièces propres à détruire le mouvement, qui se trouvent depuis les pieds jusqu'à la poitrine, et de la faculté qu'elle a de se mouvoir encore en bas, lorsque le mouvement du bassin est déjà arrêté. Nous trouvons ici comme pour la première partie, une division toute tracée; et nous l'adoptons d'autant plus volontiers, qu'elle est très-naturelle et très-propre à présenter dans tout son jour la dernière partie de la question que nous avons à traiter : c'est pourquoi nous allons commencer d'abord par exposer les effets des contre-coups sur les viscères contenus dans l'abdomen, pour finir ce Mémoire par l'examen des effets des contre-coups sur les organes renfermés dans la cavité de la poitrine.

Article premier.

Exposer les effets des Contre-coups sur les différens viscères contenus dans la capacité de l'abdomen, et indiquer les moyens curatoires les plus propres à combattre les suites de ces effets.

L'on connoît de reste que le mouvement du bassin, subitement arrêté, doit donner lieu, dans les cas de chute ou de saut, à une secousse, à un ébranlement d'autant plus vif sur les viscères de l'abdomen, que le choc aura été plus fort, et que les différentes parties osseuses, à la faveur desquelles il sera transmis, seront restées dans leur état d'intégrité : c'est ici le cas de la commotion du cerveau, qui n'est jamais plus considérable, après un choc véhément, que lorsqu'il n'y a aucune fracture aux os du crâne.

Il faut cependant convenir que les secousses que peuvent éprouver les viscères du bas-ventre dans les cas de saut, de chute, etc. n'y produisent guères de désordres que dans les cas où ces viscères sont dans un état contre nature, ou peu ordinaire; mais toujours est-il que les désordres qu'ils éprouvent dans ces cas mêmes, sont des effets des contre-coups pris dans le sens le plus étendu. C'est ainsi que l'avortement et ses suites, peuvent être regardés comme le produit d'une pareille cause. La plus petite chute, un faux-pas, suffisent quelquefois pour le produire; parce que, dans ces circonstances, le mouvement du bassin étant déjà arrêté, pendant que le placenta attaché à la matrice, tend encore à se mouvoir en bas avec la vîtesse acquise par la chûte; il fait, contre le lieu de la matrice où il est implanté, un effort qui l'en sépareroit bien plus souvent qu'on ne le voit, si la matrice lui résistoit, ou qu'elle n'eût pas vers le bas à-peu-près la même tendance que ce corps spongieux; mais cette disposition avantageuse, pour prévenir son décollement dans les cas ordinaires et habituels, est insuffisante lorsque le bassin éprouve des secousses un peu violentes; la divulsion des pédicules du placenta, est presque alors nécessitée, malgré la faculté qu'a le fond de la matrice de s'abaisser avec lui, et malgré la présence des eaux qui réduisent à si peu de chose le poids du placenta lui-même. L'on sait comment le décollement de cet organe, commencé dans un point, s'étend à la faveur du liquide, qui, des petits pédicules rompus, s'épanche entre le placenta et les parois de la matrice; comment la perte arrive; comment enfin les douleurs qui surviennent, donnent lieu à un accouchement prématuré. Quant aux moyens de parer à cet accident menaçant, il n'est point de chirurgien qui ne les connoisse. Les saignées, le repos et le régime, sont ceux qui conviennent le

mieux, et qui réussissent quelquefois ; le repos, sur-tout le plus exact, est absolument indiqué. Voilà au moins tout ce que l'art peut faire dans cette circonstance.

C'est par le même mécanisme qu'une chute sur les pieds, sur les genoux, un saut, etc., peuvent être la cause d'une hernie instantanée, ou de la chute d'une ancienne, et par-là être une occasion éloignée de tous les accidens qui en naîtront : c'est par le même mécanisme qu'un squirre des testicules, qui n'est point soutenu par un suspensoir, peut, dans les secousses vives, qui sont le produit d'une chute, donner lieu à un tiraillement dans le cordon, y exciter une douleur qui passe jusqu'au testicule lui-même, et faire dégénérer le squirre en cancer. C'est encore ainsi qu'un contre-coup pris dans le sens le plus étendu, peut faire éprouver à une matrice gonflée, et prête à devenir squirreuse, des douleurs qui changent cette terminaison en pis. Il peut, dans des cas même où ce viscère n'est point dans un état contre nature, donner lieu à des pertes de sang très-difficiles à guérir. Ne regardera-t-on pas encore, comme un produit du genre de cause dont nous examinons les effets, les douleurs qui, après une chute, survinrent dans le bas-ventre à une femme, qui, depuis bien des années, portoit une tumeur presque squirreuse à l'un des ovaires, où les changemens fâcheux qui arrivèrent dans la même circonstance à une tumeur de même nature qui occupoit le foie. J'ai vu tous ces différens accidens être le produit de sauts imprudens, ou de chutes sur les extrémités inférieures, ou sur les os du bassin.

Il n'est cependant pas toujours nécessaire que les effets des contre-coups se portent sur des viscères attaqués de maladies, pour qu'ils donnent lieu à des désordres qui n'existoient pas. J'ai vu un homme jouissant auparavant d'une très-bonne santé, uriner le sang presque pur, plusieurs jours de suite, et cela pour être tombé à califourchon, d'environ deux pieds de haut, sur une barre de fer ; il a été sujet, depuis cet instant, à des coliques néphrétiques, et à une fréquence d'urine, avec sortie habituelle de petits graviers ; maladies qui lui étoient absolument inconnues avant sa chute. D'où venoit le sang qu'il rendoit, venoit-il de la vessie ou des reins ? Comment le contre-coup a-t-il puproduire l'hémorragie dans les voies urinaires, et donner lieu aux coliques néphrétiques habituelles qui tourmentent le malade ? Ce sont des questions dont la solution seroit aussi utile que satisfaisante ; je me garde bien de vouloir la donner. Il me paroît cependant, d'après une douleur assez marquée, que le malade me dit avoir ressentie dans l'instant de sa chute, vers la région lombaire, d'après la douleur sourde qui existe dans cette région depuis ce temps-là, il me paroît, dis-je, qu'on peut regarder les reins

comme ceux des organes urinaires qui éprouvèrent plus vivement la commotion. Les divisions du plexus rénal, vivement ébranlées dans l'instant du choc, purent étrangler le système vasculaire, au point de produire hémorragie dans l'intérieur de l'organe, ou peut-être les distributions nerveuses laissèrent-elles les couloirs sécréteurs dans une telle atonie, que le sang put, dans ces premiers temps de trouble, passer pêle-mêle avec la sérosité qui devoit se séparer dans le rein ; et enfin un pareil désordre dans l'organisation intérieure de ce viscère, ne seroit-il pas propre à favoriser la formation des graviers que le malade rend habituellement depuis cette époque ; elle date de plus de huit mois, pendant lesquels il a pris habituellement beaucoup de tisane d'althéa et de graine de lin ; tisane qui a bien pu contribuer à entretenir sa disposition à la néphrétique. Le bon effet qu'il ressent des savoneux et des balsamiques astringens, dont il fait usage depuis quelques jours, sembleroient vérifier mes conjectures.

Voici encore un effet bien frappant de petits contre-coups, il est vrai, mais qui, répétés souvent, ont donné lieu à des désordres funestes. Un marchand, peu habitué à aller à cheval, ayant fait douze lieues au grand trot, sur un mauvais cheval de louage, se trouva excédé de fatigue en arrivant chez lui ; il vomit, et fut pris à l'épigastre d'une douleur qu'il crut que le repos emporteroit : elle continua cependant avec assez de violence pendant quelques jours, sans qu'il voulût se faire saigner, quoiqu'il eût un peu de fièvre, avec des vomissemens, dès qu'il prenoit des alimens solides. Il ne garda pas même le repos qu'on lui avoit prescrit. La douleur s'étant un peu appaisée, et les vomissemens ne revenant que par intervalles, il perdit son état de vue au moins pendant quelques temps ; mais la douleur étant toujours constante, et les vomissemens n'ayant jamais absolument cessé, il commença à s'inquiéter, et fit des remèdes peu indiqués ; l'émétique lui fut donné à deux reprises ; et on lui prescrivit du vin d'absynthe. Le mal, bien loin de diminuer, augmenta ; les vomissemens devinrent plus fréquens ; et après avoir vécu deux ans, en faisant beaucoup de remèdes, il se trouva au point que les seuls alimens liquides n'étoient point rendus ; et enfin ceux-ci commencèrent à ne point passer ; ils étoient rejetés en très-grande quantité, après avoir séjourné quelquefois deux ou trois jours dans l'estomac. Le malade tomba en marasme, et mourut dans un état de maigreur étonnante. A son ouverture, je trouvai le foie fort dur, sans être très-volumineux ; le pancréas étoit squirreux à son voisinage du duodénum ; et cet intestin, participant de l'état du pancréas, étoit presque absolument oblitéré : l'estomac fut trouvé excessivement spacieux, et les intestins n'avoient presque que la grosseur de ceux de poulets.

Outre tous les pernicieux effets des contre-coups sur les princi-

paux viscères du bas-ventre, combien de fois cette espèce de cause n'a-t-elle pas donné lieu à une commotion mortelle dans la moelle épinière ? Il est peu de praticiens qui ne puissent fournir quelque exemple de paralysies dans les extrémités inférieures, survenues à la suite d'une chute, sans qu'il y eût ni luxation, ni fracture des vertèbres lombaires. Une jeune fille de sept ans, marchant dans une chambre cirée, étant tombée sur les fesses, ne put jamais se relever ; mise au lit, on l'examina ; on ne trouva point de déplacement dans aucunes des pièces qui composent l'épine ; et cependant les extrémités inférieures se trouvèrent privées de tout mouvement. Le père n'ayant pas voulu qu'on employât la saignée dans les premiers temps, on se contenta de frotter ces parties avec des linges chauds, de les fumiger avec différens aromates, de faire prendre des vulnéraires intérieurement, etc. Malgré tous ces secours, et la saignée qui fut pratiquée par la suite, ces parties ne recouvrèrent pas la faculté de se mouvoir ; et la malade ne survécut que deux mois et demi à sa chute. On ne put obtenir l'ouverture du cadavre : mais ce qu'il y a de certain, c'est qu'il n'y avoit rien à l'extérieur qui pût annoncer désordre dans les os.

Quant à la manière de se conduire dans les différens cas que nous venons de passer en revue, nous dirons que les accidens que font ou peuvent faire naître les contre-coups, dont les effets se porteroient, soit sur les principaux viscères du bas-ventre, soit sur la partie inférieure de la moelle épinière, semblent nous annoncer que la méthode curative propre à combattre ces effets, doit toujours être à-peu-près la même, quelle que soit la nature des parties qui éprouvent le désordre. En effet, quel est celui des cas que nous venons de parcourir, ou les saignées, le repos et la diète, n'eussent pas été les principaux remèdes à employer ?

Article II.

Exposer les effets des contre-coups sur les viscères renfermés dans la capacité de la poitrine, et les moyens d'y remédier.

Quoique dans les cas de saut, de chute sur les pieds, sur les fesses, les contre-coups doivent, par les raisons que j'en ai données, rarement faire sentir leurs effets sur les viscères renfermés dans l'enceinte de la poitrine, de manière à déranger les fonctions de ces viscères, il n'est cependant pas rare de voir que l'espèce de mouvement communiqué à la poitrine par cette voie, produise, dans le poumon, des désordres sensibles ; mais il faut convenir que c'est plus spécialement lorsqu'il y a maladie dans cet organe : en effet, l'on connoît aisément

que le poumon étant tuberculeux, en partie squirreux, ou ayant récemment contracté des adhérences à la suite d'une inflammation, les secousses qu'il éprouveroit, dans un cas de chute quelconque, pourroient donner lieu à des divulsions dangereuses, à des ruptures de vaisseaux, à des hémoptisies. Aussi ai-je vu les seules secousses de cheval, hâter la fin de ceux qui avoient les poumons fort tuberculeux. Il ne faut cependant pas croire que, hors les états de maladie ci-dessus, les poumons soient absolument à l'abri des effets des contre-coups dans les cas de sauts, de chute sur les extrémités inférieures. J'ai vu des personnes, sans disposition maladive aux poumons, être prises d'un crachement de sang à la suite de ces sortes de chutes, et courir tous les dangers des hémoptisies. J'en ai vu d'autres se plaindre d'un tiraillement douloureux entre les deux épaules, à l'endroit où les poumons se trouvent plus particulièrement attachés sur la colonne épinière ; ce qui sans doute étoit le produit d'une divulsion des liens qui fixe-là ce viscère assez massif. J'ai aussi eu des exemples de personnes, qui, étant tombées sur les talons, d'environ deux ou trois pieds de haut seulement, ont eu des syncopes poussées au plus haut degré. Cet accident ne pourroit-il pas être regardé comme un effet d'une secousse vive que le cœur auroit éprouvée à l'instant du choc? Je suis cependant bien plus porté à croire que ces syncopes, parmi lesquelles j'en ai vu une reparoître pendant plus de trois semaines, à chaque fois qu'on donnoit une situation verticale au tronc, sont le produit d'une commotion de cerveau, maladie qui n'est pas de notre objet ; mais les viscères de la poitrine peuvent éprouver des contre-coups fâcheux par une autre voie que par celle d'une chute sur les pieds, d'un saut de fort haut, etc. Tout coup porté à l'extérieur sur les parties qui forment son enceinte, peut produire de très-grands désordres dans ces viscères, lors même que les pièces osseuses qui les environnent, resteroient dans leur état d'intégrité. Le cœur, dans ce cas, ne sauroit quelquefois éluder les effets de pareils contre-coups. On connoît l'espèce de désordre qui peut arriver, par cette voie, à ces viscères précieux, et les moyens curatoires à leur opposer : j'en dis autant de la contusion que peut recevoir le foie par un contre-coup véhément porté sur les fausses-côtes. Les saignées répétées, la diète, les boissons délayantes, les applications résolutives spiritueuses sont presque les seuls et uniques remèdes à employer dans tous ces cas. J'en ai sans doute assez dit pour prouver le danger des secousses fort vives, lors même qu'elles se font sentir à des organes d'un tissu plus serré que le cerveau, et pour faire connoître la sagesse et la prévoyance que la nature a mises dans la distribution des moyens propres à éviter et à diminuer les effets de ces secousses. Il ne me reste, pour terminer ce Mémoire, qu'à faire une

récapitulation sommaire des effets des contre-coups, considérés, soit dans le sens étroit, soit dans le sens le plus étendu ; et à exposer les principaux moyens curatoires qui conviennent à toutes les espèces de désordres qui peuvent en être la suite.

D'après ce que j'ai exposé jusqu'ici, l'on voit combien de maladies différentes peuvent être rapportées à une seule et unique cause ; combien les effets des contre-coups sont variés et nombreux. J'avois donc raison d'annonçer, dans le commencement de ce Mémoire, que les maladies les plus graves de la chirurgie, j'aurois même dû ajouter de la médecine, reconnoissoient une pareille cause : toutes les luxations, les entorses, les diastasis, toutes les contusions dans les articulations des extrémités, les disjonctions du sacrum, la divulsion des ligamens qui l'unissent, beaucoup de désordres qui arrivent dans les pièces qui constituent l'épine, ne sont-ils pas des effets de contre-coups? Le plus grand nombre des fractures n'est-il pas dû à cette même cause? La plupart des avortemens, des chutes de matrice, des hernies, ne sont-ils pas son ouvrage? Ne fait-elle pas souvent dégénérer en cancer des squirres déjà formés, ou des tumeurs prêtes à prendre ce caractère? Les contre-coups n'ont-ils pas souvent donné lieu à des désordres marqués dans les viscères précieux du bas-ventre et de la poitrine, lorsqu'ils étoient dans un état contre nature? N'ont-ils pas même ressenti quelquefois les pernicieux effets de cette cause, lorsqu'ils étoient dans un état sain? Les maladies les plus graves du cerveau, et dont nous n'avons pu nous occuper, parce que le programme de l'Académie nous prescrit des bornes que nous n'avons pas osé franchir, ne sont-elles pas des produits de contre-coups? Combien d'accidens consécutifs sont ensuite subordonnés à toutes les espèces de désordres primitifs dont nous venons de faire l'énumération! D'après cela, pouvons-nous douter que les contre-coups ne soient une des causes les plus générales des maladies auxquelles est sujette notre frêle machine.

Mais malgré la multiplicité et la variété des accidens primitifs, qui tirent leur source de cette seule cause, nous remarquerons avec plaisir que la méthode curative à opposer à ses effets, quels qu'ils soient, est toujours à peu près la même, lorsque le désordre s'est passé sur les viscères renfermés dans les différentes capacités (sans en excepter le cerveau). En effet, nous trouvons que, dans tous les cas, les saignées multipliées, le parfait repos, et le régime, sont les remèdes par excellence (1). Les applications extérieures dans les cas où elles peuvent être mises en usage, ne sont que des remèdes acces-

(1) Bien entendu que, dans les cas de luxations et de fractures, la réduction aura été préalablement faite.

soires, qu'il ne faut cependant pas négliger ; il s'agit seulement de les varier suivant les circonstances. Tantôt ce sont des défensifs, des résolutifs spiritueux qu'il faut employer ; tantôt des émolliens, des relâchans, des anodins ; tantôt des savoneux, des balsamiques, des astringens-aromatiques, des toniques, des douches d'eau thermales naturelles ou artificielles, etc. Tous moyens subordonnés auxquels on est souvent d'autant plus forcé d'avoir recours, qu'on a plus négligé dans les premiers momens les moyens principaux de guérison dont nous avons parlé.

Un sujet aussi difficile, et d'un champ aussi vaste, demandoit plus de génie pour être bien saisi, plus d'esprit et de connoissances pour être traité à la satisfaction de l'Académie. J'ai fait au moins ce que j'ai pu pour remplir les conditions du programme ; je ne suis pas comptable du succès, je ne le suis que de mes efforts ; et je ne les croirai point stériles, si mon travail peut me mériter seulement quelque attention de la part de mes juges.

Fin de la première Partie du quatrième Volume.

PRIX

DE L'ACADÉMIE ROYALE

DE

CHIRURGIE.

De l'Imprimerie de DEMONVILLE, rue Christine n° 2.

MÉMOIRES
SUR LES SUJETS PROPOSÉS
POUR LES PRIX
DE L'ACADÉMIE ROYALE
DE CHIRURGIE.

NOUVELLE ÉDITION AVEC NOTES.

TOME QUATRIEME.

SECONDE PARTIE.

A PARIS,
CHEZ MENARD ET DESENNE, FILS, LIBRAIRES,
RUE GIT-LE-COEUR N° 8.

1819.

PRIX

DE L'ACADÉMIE ROYALE

DE CHIRURGIE.

MÉMOIRE

Où l'on expose les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres ; et de quelle réforme la pratique vulgaire est susceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères.

PAR M. CHAMPEAUX.

L'art de guérir, dit Hippocrate, *est l'art de corriger et de soustraire ce qui est contre nature.* Cette définition du père de la médecine, en comprend tous les objets. Il n'a pas prétendu seulement parler des opérations chirurgicales, mais encore des médicamens, soit internes, soit externes, que le chirurgien instruit emploie ; et de la manière de les administrer pour leur faire opérer la plus prompte et la plus parfaite guérison.

Un commentaire sur cette définition, embrasseroit une infinité d'objets ; et ce n'a pas été le mien en la citant : je n'ai à traiter, pour remplir les vues de l'Académie, que des médicamens externes connus sous les noms d'onguens et d'emplâtres ; et ce sera assez pour moi, si dans mes recherches, ne m'écartant jamais de l'axiome d'Hippocrate, je parviens à en tirer des conséquences qui fassent faire un pas à la science, et puissent me mériter les suffrages que j'ambitionne.

J'avois souvent réfléchi, d'après la pratique, sur les inconvéniens qui résultent, en général, de l'abus des onguens et des emplâtres ; j'avois cru voir qu'il étoit peu de cas où l'usage n'eût dégénéré, non-seulement en abus, mais ne fût même souvent devenu dangereux. La question proposée m'a rappelé à ces réflexions, et je vais les soumettre au jugement de l'Académie.

Pour donner à cette observation importante, tout le poids dont elle est susceptible, il suffit d'abord d'étudier la composition des on-

guens et des emplâtres. L'incertitude des qualités que l'on attribue communément aux matières qui y entrent, l'analogie que l'on ne peut s'empêcher d'appercevoir, même entre celles auxquelles on assigne des qualités opposées, la base de ces topiques, qui est presque toujours la même, quelque variété qu'y mettent les différentes pharmacopées, prouvent et forcent de convenir que l'*uniformité* en doit rendre les effets plus pernicieux qu'utiles, sur-tout si l'on considère à quel point les diverses matières forment un obstacle réciproque à leurs effets particuliers, quand leurs qualités sont opposées. Ces variations même sont moins des preuves d'une connoissance approfondie, que des tentatives faites par une insuffisance d'autant plus avérée, qu'elle a fait plus d'efforts pour trouver des moyens.

Que résulte-t-il, en effet, de l'examen des différentes recettes, si ce n'est que tous les remèdes qu'elles prescrivent, rentrent les uns dans les autres, malgré l'apparente variété des formules. Cette variété suffiroit pour les faire rejeter toutes; car on n'oseroit dire que ces remèdes ont été multipliés et modifiés en raison de la différence des maladies, des tempéramens, des climats; si c'en étoit la raison, il faudroit des médicamens spécialement appropriés à chaque lieu, à chaque homme, à chaque âge; et l'observation journalière nous fait voir que, dans le même lieu, sous le même ciel, pour la même cause, au même âge, et la conformité de tempérament paroissant la même, les praticiens emploient, avec succès égal, des onguens et des emplâtres diamétralement opposés entre eux, quant aux vertus reconnues ou supposées des matières qui ont servi à leur confection.

Je me crois donc fondé à penser que l'immense énumération de ces mélanges monstrueux de substances incohérentes entre elles, pourroit être réduite à un bien petit nombre d'articles, sans que le trésor de l'art en fût appauvri; car être riche en inutilités, c'est être dans la plus grande indigence.

L'empire du préjugé, le respect que l'on contracte pour un instructeur, la tyrannie de l'opinion, la réserve à laquelle assujettit cette tyrannie, lorsqu'il s'agit de heurter des absurdités consacrées, tout a forcé les praticiens éclairés de voiler souvent, sous des noms connus, les nouveaux remèdes qu'ils substituoient à ceux que les dispensaires étaloient avec éloge. L'enfant de l'art n'est que le ministre de la nature; plus il en découvre la fin et le but, moins il ose se permettre ce qui paroît être contre les règles adoptées, par la juste crainte de se perdre, si malheureusement il échouoit, quoiqu'il eût eu raison: c'est à cette crainte que l'on doit la propagation d'une infinité d'erreurs.

Ce n'est pas que je prétende proscrire l'usage de ces topiques; je

sais trop qu'il est des cas où ils sont nécessaires ; mais je sais que très-souvent ils peuvent être dangereux. Je soutiens donc qu'il ne faut les employer qu'avec précaution, et que l'on doit même chercher à les suppléer par des remèdes plus simples et moins compliqués. Les onguens et les emplâtres mieux connus dans leurs principes, le seront davantage dans leurs effets ; et peut-être sera-t-on étonné qu'on en ait si long-temps laissé subsister un si grand nombre.

En développant les vérités que l'examen que je vais entreprendre me fera découvrir, je pense pouvoir remplir les deux questions de l'Académie.

1° Quels sont les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres?

2° De quelle réforme la pratique vulgaire est-elle susceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères?

PREMIÈRE PARTIE.

Inconvéniens résultans de l'abus des onguens et des emplâtres.

Il ne suffit pas, pour remplir cet objet important, d'indiquer légèrement d'où peuvent résulter les inconvéniens des onguens et des emplâtres, je dois entrer pour cela dans un plus grand détail.

Les onguens et les emplâtres considérés, soit dans leur composition, soit dans la distinction de leurs classes, soit dans leur application lors du traitement des maladies chirurgicales, soit dans leur manière incertaine d'agir, présentent des inconvéniens sans nombre.

CHAPITRE PREMIER.

Inconvéniens dans la composition.

On est rarement sûr des qualités et des propriétés des drogues que l'on emploie dans les onguens et les emplâtres. Il y a abus dans le choix des drogues, abus dans la qualité, abus dans la manipulation.

SECTION PREMIÈRE.

Abus dans le choix des drogues.

La connoissance des drogues ne s'acquiert, dit l'Emery, que par la plus longue habitude ; et c'est d'ailleurs une étude plus essentiellement propre au pharmacien qu'au chirurgien. Tout, ajoute-t-il,

influe sur leur efficacité ; le climat (1), le temps et la saison (2), la substance (3), l'odeur, le goût, la couleur (4), la manière dont on les a apportées du pays qui les produit, celle dont on les conserve; l'adresse pernicieuse des marchands qui les altèrent et les falsifient, doit les rendre suspectes, et faire chercher les moyens de n'employer que celles qui paroissent vraiment nécessaires, sur-tout dans les classes des substances indigènes. La défiance à cet égard est d'autant plus prudente, que parmi les substances du même pays, le pharmacien, souvent infidèle, emploie la moins chère, quoique dangereuse, ou tout au moins inutile.

« Quand on ordonne de l'huile, dit Quincy, en onguent ou en » emplâtre, ceux qui veulent vendre à bon marché, et qui ne cher- » chent que leur profit, y substituent généralement la graisse de » porc ; et quand on prescrit de la céruse, du minium et de la li- » tharge, ils les y mettent aussi en trop grande proportion ; parce » qu'en augmentant le poids de ces médicamens, ils peuvent les » donner à meilleur marché (5) ». Le même auteur, en parlant de l'onguent d'althæa, dit que le grand débit qui s'en fait, engage certains artistes à le donner à vil prix ; et pour cela, ils en suppriment le mucilage, et contrefont l'odeur avec la poudre de fénu-grec : le desir du gain fait même qu'ils y mettent à peine l'huile de pieds de bœuf ; aussi l'onguent est-il de nul effet (6).

Même falsification dans le diachylon simple, où l'on substitue la graisse de porc à l'huile, où l'on supprime aussi le mucilage, et où l'on n'épargne point la céruse, autant pour en augmenter la blancheur et le poids, que pour pouvoir le donner à bon marché : et comme cet emplâtre sert de base à beaucoup d'autres, si la base est vicieuse, quel fonds pourra-t-on faire sur les différentes modifications? D'ailleurs, quand il n'y auroit point de falsification dans les drogues,

(1) Le séné du levant est plus purgatif que celui qui croit en d'autres climats. Le fenouil de Florence, le cochléaria d'Angleterre, valent mieux que ceux de France.

(2) Les plantes doivent être cueillies avant que d'avoir poussé leurs graines, leurs fruits ; les semences, les fongus, dans leur juste grosseur naturelle. Les animaux doivent être tués dans leur jeunesse, et avant qu'ils se soient accouplés.

(3) Les unes doivent être compactes, comme l'opium; d'autres friables, comme la scammonée, etc.

(4) Plus le santal citrin, le sassafras, la canelle, etc., sont odoriférans, meilleurs ils sont. La douceur caractérise la réglisse; l'amertume, l'aloës ; l'aigreur, les tamarins ; l'âcreté, le gingembre ; et le défaut de ces qualités différentes, rend la drogue inutile ou nuisible. Or, dans un onguent ou emplâtre fait, qui peut assurer le chirurgien que toutes ces précautions ont été observées par le compositeur?

(5) Quincy, n° 1797.

(6) Quincy, n° 1802.

leur vestuté seule est un vice qui les détériore au point de les rendre aussi dangereuses qu'elles auroient pu être utiles : les graisses et les huiles deviennent acrimonieuses et caustiques ; la partie volatile des aromates s'évapore ; et alors l'effet trompe l'espoir du praticien, et aggrave l'état du malade.

Je pourrois, sur tous ces faits, citer une infinité d'autres exemples; mais parlant aux maîtres de l'art, ils deviendroient superflus. Je me contente d'observer que cette difficulté de choisir les drogues pouvant tromper si aisément le compositeur, le praticien qui en emploie le résultat, ne sauroit agir avec assez de défiance et de précaution.

SECTION II.

Abus dans la quantité des drogues qui entrent dans la composition des onguens et des emplâtres.

Cette quantité est souvent surabondante, et conséquemment contradictoire. La base de tous est à-peu-près la même, et la diversité est nuisible ; on peut en réduire considérablement le nombre, ainsi que je le démontrerai dans ma seconde partie ; et la pratique devenant moins arbitraire, sera plus certaine.

SECTION III.

Abus dans la manipulation, dans les doses et dans les drogues que l'on prétend pouvoir suppléer l'une à l'autre.

Personne n'ignore que très-souvent les onguens et les emplâtres sont composés avec assez peu de soin, sur-tout dans ces laboratoires obscurs, où jamais artiste habile n'est entré : je veux parler de ces pharmaciens de village, qui sont néanmoins la seule ressource de la majeure et de la plus utile partie de la nation. Ce n'est point, graces au luxe et à l'avidité du gain, dans ces lieux que va s'établir un artiste aisé et instruit. Les grandes villes, seul théâtre des grands talens, flattent son amour-propre, et le desir du lucre l'y attire. Il faut cependant au premier, ce qu'on appelle un assortiment ; telle drogue sera prescrite dans le Codex, mais sera chère ; telle autre sera à vil prix ; et sans examen ni critique, la plus légère apparence d'analogie la fera préférer à la première. Que de reproches n'a-t-on pas à faire même à des praticiens de la capitale, qui ont suppléé par des huiles communes, l'huile animale de Dippel? Et l'on appelle cela suppléer! D'ailleurs, plus ou moins de trituration, de modification, d'élaboration, de cuisson, etc., ne peut-il pas dénaturer l'onguent et l'em-

plâtre le meilleur possible? Toutes les pharmacopées varient, à cet égard, dans le choix et dans les doses. J'ajouterai encore que le pharmacien incertain entre le choix des recettes, optera toujours pour la moins coûteuse, et souvent même les mariera ensemble, comme le mercure avec l'étain, si de cette union il résulte moins de frais.

Mais je ne prétends pas inculper ici seulement l'ignorance ou la mauvaise foi de ceux qui emploient les drogues et qui fabriquent les onguens et les emplâtres; fussent-ils faits avec tout le soin possible, la variété des compositions prescrites, qui ne se ressemblent jamais, exciteroit seule une juste défiance. Je ne veux, pour preuve de ce que j'avance, que jeter un simple coup d'œil sur les formules consignées dans les pharmacopées les plus accréditées; on y verra que, non-seulement elles diffèrent entre elles dans le choix et le nombre des drogues, mais qu'elles varient jusques dans les doses, quant aux drogues qui leur sont communes. Les pharmacopées de Charas, de Léméry, de Quincy, de Paris, celles de Nuremberg, de Londres, de Schroder, de Batews, etc., ont été composées en différens temps: les plus récentes auroient pu profiter des erreurs des anciennes; et cependant, dans les unes comme dans les autres, on voit ces erreurs se perpétuer; ou tout au moins on y voit par-tout le même tâtonnement, la même insuffisance, la même liberté laissée à l'arbitraire de chaque praticien, qui, ne voyant aucune raison déterminante d'adopter de préférence telle ou telle formule, en choisit une au hasard, ou sur une vague conjecture: il n'en obtient point l'effet annoncé; il s'en plaint au pharmacien, qui, se flattant de rectifier la recette, la refait d'après une nouvelle combinaison tout aussi incertaine que la première, et pose de nouvelles bornes à l'art, en forgeant de nouvelles entraves à la nature. On lit d'ailleurs dans toutes ces pharmacopées, *distillés au bain de sable*. On ne peut indiquer d'une manière plus incertaine, le degré du feu, puisqu'on peut distiller à ce bain, non-seulement depuis le degré 30 à 36 du thermomètre de M. de Réaumur, mais encore à celui de l'eau bouillante; et ce qui est encore plus fort, distiller à une chaleur suffisante pour y faire fondre du plomb. Le plus jeune élève en chimie, n'ignore pas ce fait. Si le praticien ne sait pas conduire son feu, il court grand risque d'obtenir de l'huile empireumatique en même-temps qu'il obtiendra l'huile essentielle, ou du moins presqu'en même-temps.

Ou les formules pour le même objet sont différentes en bonté et en efficacité, ou elles ne le sont pas. Si la bonté est égale; pourquoi les surcharger de drogues, pourquoi ne s'en pas tenir à la plus simple? Si elles diffèrent entre elles, à quels caractères un jeune praticien connoîtra-t-il la meilleure? L'expérience seule peut l'instruire; et avant qu'il en puisse mettre les leçons à profit, il aura le temps de

faire beaucoup de fautes nuisibles à sa réputation, à l'honneur de l'art et à l'humanité. D'ailleurs, les diverses substances employées dans la confection d'un onguent ou d'un emplâtre, ont elles les mêmes principes constituans? la chymie démontre le contraire; et l'on est fondé à conclure que cette différence dans les principes, doit s'étendre jusques dans les effets.

CHAPITRE II.

Des inconvéniens résultans de la distinction des classes.

Pour donner plus d'importance aux onguens et aux emplâtres, leurs inventeurs en ont fait différentes classes, et les ont distingués en résolutifs, mondificatifs, sarcotiques, détersifs, cicatrisans, etc. Cette distinction est plus que chimérique. Pour savoir précisément quelle substance agit avec efficacité, il auroit fallu l'employer seule dans tous les cas; mais comme on ne les prescrit jamais seules, on ne sait à laquelle on doit, en particulier, attribuer les bons effets qu'on en obtient: et quoique les Anciens en fissent un mélange infiniment moins compliqué, il paroît qu'ils n'étoient pas, à beaucoup près, rassurés sur leur manière d'agir. Développons plus au long ces réflexions.

Il faudroit, pour donner une apparence de réalité à la distinction des classes des onguens et des emplâtres, adoptée dans les écoles, que leurs auteurs eussent suivi, par un examen particulier, la marche de la nature dans chacune de ses opérations. Il faudroit qu'elle leur eût développé les propriétés exclusives des substances qui entrent dans la composition des onguens et des emplâtres. On connoît sans doute quelques-unes de ces propriétés, mais c'est en petit nombre, si l'on considère la prodigieuse variété des cas où chaque substance auroit dû être employée pour découvrir, avec certitude, sa propriété.

Une foule d'exemples démontre que la nature a seule triomphé, malgré l'application des onguens et des emplâtres dont se servoit le praticien trop crédule, pour s'opposer à sa marche; et que très-souvent elle a pris une autre route opposée à celle qu'elle auroit suivie, si l'application des onguens et des emplâtres ne l'eût détournée.

Tous ont la même base, et sont également employés dans les différentes classes. Cette assertion sera prouvée par l'inspection des formules placées à la fin de ce Mémoire, extraites des pharmacopées que j'ai pu découvrir. Toutes rentrent les unes dans les autres; toutes sont trop chargées. Les noms qu'on leur donne pour les caractériser, quelle que soit l'idée qu'ils présentent, ne les caractérisent point, et

sont souvent démentis. Que signifie cette division si vantée de médicamens incarnatifs, régénératifs, sarcotiques? Aident-ils jamais, quoi qu'en aient dit plusieurs fabricateurs de systèmes plus ingénieux que vrais, à suppléer à des parties animées et organiques, par des parties inanimées? La régénération des chairs n'est qu'une belle chimère dont il seroit inutile de se repaître aujourd'hui.

Quels médicamens seroient capables de compléter, je ne veux pas dire de produire l'adaptation et la juxta-position des sucs nourriciers qui suintent à l'ouverture de chaque vaisseau coupé? Cette prétendue chaîne successive de globules, dont le premier sert de canal au globule suivant, lequel s'étend par couches vasculeuses jusqu'au terme d'une reproduction entière; cette chaîne, dis-je, pourroit-elle être formée par ces médicamens? Non sans doute. Bien plus, on ne leur doit ni la dilatation supposée des petits vaisseaux, ni leur extension, ni le suc gélatineux qui en remplit les mailles; par conséquent toutes les opinions sur cette prétendue régénération des chairs, sont hasardées, pour ne pas dire absurdes, quand il s'agit de développer la marche de la nature, et sur-tout pour expliquer la manière d'agir des remèdes. S'il se faisoit un accroissement, que seroit-ce, sinon une masse informe et insensible? Or, les cicatrices ont de la sensibilité; on ne doit donc admettre ni adaptation, ni juxta-position des sucs nourriciers, ni dilatation, ni extension des petits vaisseaux; car alors il n'y auroit ni creux, ni cicatrice; et l'on voit évidemment que par-tout où il y a suppuration, il y a gonflement, que le gonflement disparoît par l'écoulement des matières qui engorgeoient les vaisseaux, d'où naît l'affaissement et le rapprochement des bords dans le fond (1). Si l'on compare la régénération à la végétation, on verra que quand un arbre est offensé, et que par là son tronc est à découvert, ce même tronc reste toujours à découvert jusqu'à ce que les bords de l'écorce le recouvrent par leur extension; et alors le point de réunion est nécessairement marqué par la cicatrice.

Il n'y a donc point de régénération, et c'est un abus de se servir d'onguens ou d'emplâtres sous la dénomination d'incarnatifs, régénératifs, sarcotiques, etc. Les vertus que l'on attribue aux substances qui font la base et qui entrent dans la composition des onguens ou des emplâtres, sont presque toujours dépendantes de l'état de la maladie. Plus ou moins d'oscillation dans les vaisseaux, plus ou moins de chaleur dans une tumeur, rendront suppuratif un onguent ou un emplâtre regardé comme résolutif. Les remèdes composés de poix,

(1) Voyez l'Encyclopédie au mot *Incarnation*. Le Recueil de l'Académie royale de Chirurgie, tom. IV. Mémoires de MM. Louis et Fabre.

de graisse, de résine, de cire, auxquels quelques auteurs attribuent des qualités émollientes et résolutives, sont reconnus, avec autant de fondement, par Celse, comme les plus puissans suppuratifs. La pratique seule peut faire distinguer les différens cas où l'on doit les employer à ces fins si dissemblables, et c'est à l'état actuel de la maladie à en déterminer le moment. Nous sommes encore trop peu instruits sur les principes primordiaux, sur la nature des élémens constitutifs de chaque substance, pour en oser prédire des effets certains; et nous voyons les mêmes substances produire trop souvent des effets contraires, pour pouvoir assigner la juste analogie qui doit se trouver entre le mal et le remède : aussi les huiles, la cire, les graisses, etc., ne sont pas supposées avoir beaucoup de vertus par elles-mêmes, puisque servant de base à presque toutes les compositions, elles semblent n'y entrer que comme véhicules. Les huiles n'ont point les mêmes propriétés; et même les huiles essentielles qui paroissent les plus analogues entre elles, comme celles de thym et de lavande, sont autant différentes pour les propriétés, que le sont celles de colsat et d'olives.

L'incertitude sur les propriétés des substances, est prouvée par la chronologie des usages, si je peux m'exprimer ainsi. L'observation est lente, je le sais, et les préjugés en crédit l'arrêtent. Cependant le desir de la science essaie, et alternativement adopte ou rejette les mêmes moyens. « Les onguens valentia-scabiosa, tapsimel, l'unguen-» tum splanchnicum, dit Quincy (1), ne sont plus d'usage, quoi-» qu'ils aient été jadis très-accrédités. Les onguens populéum et dia-» pompholix, destinés pour raffraîchir, ont cédé la place à plusieurs » autres qui se font d'après des ordonnances extemporanées. Ceux » d'Enula campana, de Nicotiane, etc., ne sont plus d'usage, et » l'onguent bleu leur a succédé. » Les pommades, la manière de les faire, et leur usage, sont entièrement passés aux femmes; et ce qu'on en dit dans les dispensaires, est comme une chose qui ne leur appartient pas.

CHAPITRE III.

Des inconvéniens dans la manière incertaine dont les onguens et les emplâtres agissent et de l'incertitude des Anciens dans leur usage.

On peut dire que les emplâtres n'ont été inventés que pour la commodité et par la paresse, puisqu'il est incontestable qu'on peut guérir sans y avoir recours. Hippocrate ne s'en servoit point, et n'en parle même jamais; les sucs de quelques plantes, des poudres végétales,

(1) Numéro 1806.

et les décoctions, composoient ses formules. Pour s'en convaincre, les praticiens n'ont qu'à parcourir ses ouvrages. Galien en condamne jusqu'à la forme, et les regarde comme trop durs et trop roides pour être appliqués sur une partie enflammée que l'on veut résoudre.

Si nous voulons chercher quel a été l'usage le plus universel des Anciens à cet égard, nous n'avons qu'à compulser l'immense compilation d'Aëtius, ou lire Freind, qui (1) nous a donné un ample extrait de ce qu'Aëtius a dit sur les emplâtres. On y voit qu'il prescrivoit les *rémolliens* lorsque la dureté commençoit à se former, et qu'il restoit encore quelque douleur dans la partie; mais il vouloit que ces rémolliens fussent aussi capables de résoudre doucement : car, dit-il, les violens résolutifs qui évacuent sans ramollir, diminuent bien l'enflure, mais laissent après eux un mal incurable; les humeurs les plus subtiles s'exhalent, et les plus grossières demeurent, ce qui arrête absolument la puissance de l'art. Il faut donc, ajoute-t-il, employer d'abord les *rémolliens*, ensuite les *résolutifs*, et puis les mêler ensemble par degrés, d'après la connoissance du tempérament du sujet, et de la nature de la maladie. Mais ce qui prouve combien peu on avoit de principes certains du temps d'Aëtius, et combien les effets des emplâtres étoient équivoques, c'est qu'il conseille d'éprouver alternativement les uns et les autres, pour en augmenter ou en diminuer la force. Je dois continuer à le citer, pour preuve de ce que j'avance. Les remèdes mixtes réduits en forme d'emplâtres, ont été nommés, ou *attirans*, ou *résolvans* : mais ceux qui *attirent*, *résolvent* aussi, et agissent plus ou moins puissamment, selon que la qualité, qui domine, a plus ou moins de force. Que conclure de ce singulier galimatias, qui ne fait que rappeler l'absurdité des qualités occultes, si ce n'est que l'effet des emplâtres étant ordinairement incertain, leur usage est rarement nécessaire, et souvent dangereux dans des circonstances où la certitude doit presque toujours guider la matière qui s'y est formée, ou sans produire une métastase; ce qui est bien éloigné de procurer la guérison.

Les Anciens faisoient entrer dans les onguens et dans les emplâtres, moins d'huile, de cire et de graisse, que les Modernes. Hildanus recommandoit de n'en point employer dans son onguent *Egyptiac*. Il n'y en entre point dans l'emplâtre résolutif de Forestus. Mais dans le cas où ils croyoient devoir mêler quelques matières grasses ou onctueuses avec leurs résolutifs, ils augmentoient la dose des drogues capables d'échauffer et d'exciter la transpiration, et balançoient par-là le mal qu'occasionnoient les huileux qui bouchent les pores et arrêtent la transpiration.

(1) Histoire de la Médecine.

L'usage des huiles se multiplia par gradation, dans le premier siècle de l'ère chrétienne. L'on peut voir, dans l'Histoire de la médecine de M. le Clerc (1), de quelle manière elles se composoient, mais elles furent appliquées plus particulièrement aux parfums ou onguens liquides, qu'à ceux destinés au traitement des ulcères. La base de ces sortes d'onguens, étoit ordinairement la cire ou les gommes. M. le Clerc observe qu'il y en avoit un fort grand nombre de différentes espèces, du temps d'Andromacus, qui vivoit sous Néron; qu'il existoit déjà une foule d'antidotes, de collyres et d'emplâtres, qui, sous des noms imposans, devoient tous opérer des effets miraculeux; ensorte qu'il est à croire que ce n'est pas d'aujourd'hui que le charlatanisme a trouvé des admirateurs.

Pline, ce naturaliste célèbre, condamne (2) ces méthodes compliquées et universelles; il les traite d'inventions de pharmacien, produites par l'amour du gain: il ajoute « que peu de chose suffira, » si l'on se contente de suivre les indications tirées des causes manifestes des maladies, sans s'abandonner à des conjectures, soit qu'il » s'agisse de rétablir dans son état naturel, une partie dont les pores » sont resserrés de sécheresse, en l'humectant avec quelques sucs; » soit qu'il faille avec quelque autre matière, corriger l'humidité » superflue d'une autre partie, sans aller recourir aux drogues apportées des Indes ou de l'Arabie: la nature, cette bonne mère, ayant » fait naître par-tout des remèdes pour les habitans qu'elle nourrit; » remèdes que l'on trouve aisément, et que l'on prépare sans dépense, puisqu'elle en fait tous les frais. »

C'est ainsi qu'ont pensé tous les praticiens les plus habiles, jusqu'au 6e ou 7e siècle; ils se sont bornés, autant que les préjugés qu'ils étoient forcés de respecter le leur ont permis, à la méthode d'Hippocrate, qui, ayant vécu dans des temps plus reculés, s'étoit moins écarté de la nature. Mais, s'ils n'ont pu obtenir dans tous les cas les effets qu'ils attendoient de l'application des onguens et des emplâtres, lorsque le petit nombre des substances qui y entroient, permettoient mieux d'en connoître les propriétés, de quel succès peut avoir été suivie la pratique de ceux qui sont venus après? La preuve la plus sûre de leur incertitude sur la manière d'agir des onguens et des emplâtres, est la complication des ingrédiens qu'ils ont employés dans leur confection. Une erreur en engendre d'autres à l'infini; l'inspection des pharmacopées différentes, prouve que l'on a cru trouver dans la multitude des moyens rassemblés, ce que l'on auroit dû chercher dans la connoissance approfondie d'un petit nombre;

(1) 3e Partie, liv. 2, chap. 1.
(2) Liv. 22, chap. 4, 25.

et la difficulté de parvenir à procurer la guérison, a augmenté en raison de la multiplicité des remèdes dont on s'est servi. C'est la nature des maladies qu'il falloit examiner, comme les Anciens, pour se déterminer sur la méthode la plus prompte d'en arrêter le cours ; au lieu de s'en rapporter, avec une fausse confiance, à la manière d'agir d'un topique dont la vertu prédominante n'est pas assez connue.

La pratique nous apprend chaque jour, que malgré les plus forts résolutifs appliqués sur une tumeur, dans l'intention de la résoudre, la nature continue ses opérations, et débarrasse, par la voie de la suppuration, les parties engorgées ; tandis que sur d'autres tumeurs on applique les plus forts suppuratifs, et la nature résoud la tumeur : c'est le sentiment d'un célèbre académicien (1). « Il ne faut pas croire, » dit-il, que les topiques résolutifs ou maturatifs, aient une vertu » déterminante pour procurer la résolution ou la suppuration ; l'effet » de ces remèdes est toujours relatif à la disposition de la tumeur. »

Si cette incertitude des onguens et des emplâtres, dans leur manière d'agir, doit en faire rejeter la plus grande partie, il en est quelques-uns que la prudence peut employer avec succès. Les agglutinatifs, par exemple, sont utiles pour les plaies simples qui ne demandent que la réunion, mais seulement lorsque le bandage ne peut être employé ; car souvent ils enflamment la partie en bouchant les pores, et en irritant les papilles nerveuses : on ne doit les regarder que comme de purs contentifs, dont l'action est mécanique sans être virtuelle. On peut encore se servir de l'emplâtre de mucilages, pour amollir ; de celui de Vigo avec le mercure, pour fondre et résoudre ; sans néanmoins, je le répète, compter entièrement sur l'effet qu'on s'en promet. Mais je n'hésite point à soutenir que l'on peut et que l'on doit en rejeter une infinité qui ont pour matériaux à-peu-près les mêmes drogues, comme les emplâtres d'allen, d'althæa, d'albâtre, l'apostolique, le barbatum magnum, celui de César, de Col-de-Vilars, l'opodeldoc, l'oxicrocéum, etc., les onguens mondificatifs, d'ache, de résine, celui pour les plaies des taillés, les médicamenteux de Mynsicht ; l'onguent de Purmann, de réglisse, etc. etc.

C'est la manie de fabriquer des remèdes composés, et de passer pour l'inventeur, qui les a produits ; c'est cette manie qui a engagé à en mêler plusieurs, quoique l'effet n'en doive pas être plus efficace que s'il n'y en avoit qu'un seul, et que peut-être il le soit moins.

Tels sont les inconvéniens qui m'ont paru résulter de l'abus des onguens et des emplâtres, dans leur composition, dans la distinction de leurs classes, et dans leur manière incertaine d'agir. Examinons à

(1) M. Fabre, Traité des maladies vénériennes.

présent quels sont les inconvéniens qui résultent de cet abus dans le traitement des maladies chirurgicales.

CHAPITRE IV.

Exposition des inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres dans le traitement des maladies chirurgicales.

La peau, qui est le siége de la plupart des maladies extérieures, est l'une extrême sensibilité par l'épanouissement des nerfs dans le corps mamillaire où ils se terminent par de petites houpes pour recevoir ces premières impressions, et être le principal organe du toucher.

Les topiques quelconques appliqués sur la peau, font donc leurs premières impressions sur les nerfs, qui, selon la sensation qu'ils éprouvent, augmentent ou diminuent le cours des esprits. De ceux-ci dépend l'action des solides, sans lesquels les fluides restent en stagnation.

Or, les topiques gras et onctueux se rancissent facilement, surtout si on les applique sur une partie enflammée; ils irritent les nerfs, bouchent les pores, arrêtent la transpiration, augmentent la chaleur et le volume de la partie, par le séjour d'une plus grande quantité de fluides; ce qui fait souvent terminer la tumeur en gangrène. Les observateurs en rapportent de funestes exemples.

Observation I^re^. Juncker dit, qu'un homme ayant oint, avec du beurre, le visage de sa femme, qui étoit enflammé, elle mourut deux jours après. *Conspect. Chirurg. Tab. V.*

Tout le monde connoît l'utilité de la transpiration insensible, et l'on sait qu'elle se fait dans tous les points de la surface du corps, par un si grand nombre de pores, que Lewenhoek en compte une infinité sous le petit espace que pourroit occuper un grain de sable ordinaire. Un humide vaporeux, qu'une douce chaleur fait exhaler, ramollit dans son trajet les parties qui sont desséchées, et relâche celles qui sont trop tendues; délaie les fluides épaissis par leur séjour, et adoucit l'acrimonie qu'ils ont pu acquérir.

Si la nécessité de la transpiration est avouée, les onguens et les emplâtres qui peuvent l'arrêter ou la supprimer, sont donc préjudiciables, puisque la matière qui devroit s'écouler par cette voie, séjourne dans les parties, ou se mêle avec le sang. Le premier cas occasionne des fluxions, des dartres, des douleurs rhumatismales, etc. Le second, des vertiges, des affections comateuses, l'oppression, la fièvre, etc.

D'après ces réflexions, il est évident que les onguens et les emplâtres ne doivent être employés qu'avec précaution dans les maladies

chirurgicales, telles que le rhumatisme, l'érésypèle, et autres maladies de la peau; le phlegmon, la gangrène, les maladies des mamelles, l'œdème, le squirre, le cancer, les contusions et les échymoses, et enfin les plaies simples et compliquées.

Une exposition rapide des inconvéniens qui résultent de l'usage abusif des onguens et des emplâtres, dans chacune de ces maladies, établira la vérité de la conséquence que je viens de tirer.

§. I. Les Anciens connoissoient moins que nous les douleurs rhumatismales, et appeloient du nom générique, arthritiques, toutes les douleurs qui affectoient les parties externes, et notamment les jointures.

Les topiques qu'ils recommandent, sont les répercussifs, les astringens et les résolutifs. Ils donnent différentes recettes de linimens, d'onguens, d'emplâtres et de cataplasmes (1), qui paroissent peu analogues à l'intention curative qu'on doit se proposer. En effet, ces remèdes répercutent l'humeur et l'obligent de se jeter sur quelque autre partie où elle fait plus ou moins de ravage: ils agissent par leur âcreté sur les parties où on les applique, et y occasionnent une inflammation dont les suites sont plus dangereuses que celles d'une douleur rhumatismale ou arthritique quelconque, comme le prouve l'observation de Boerhaave.

Observation II. Il dit avoir vu une femme de condition, affligée d'une paralysie à la jambe et à la cuisse droite, qui, pour se soulager, se servoit d'un liniment composé de galbanum de Paracelse, d'huile de corne de cerf, et de semblables stimulans assez âcres, qu'elle appliquoit en grande quantité; elle couvrit le tout de peur que la vertu du remède ne se dissipât: elle méprisa d'abord la douleur qu'elle ressentoit, dans l'espérance d'une prompte guérison. On trouva le jour suivant, toute la cuisse et la jambe attaquées de la gangrène: ce qui fait voir, continue son commentateur (2), combien il est dangereux d'employer en même-temps les *huileux* et les *âcres*, si on les applique imprudemment.

§. II. L'application des linimens, des onguens et des emplâtres, soit sur l'érysipèle du visage, soit sur ceux qui peuvent affecter quelques autres parties extérieures, ne doit pas être heureuse, quoique cette pratique ait été constamment suivie par les contemporains de Paré, et par ceux qui leur ont succédé, comme nous l'apprennent les auteurs qui ont écrit après lui: car il est démontré, par une expérience habituelle, que l'application des corps gras produit souvent un érysipèle et des pustules à la peau, sur-tout si l'on s'en sert pour

(1) Gui de Chauliac, pag. 45 et suiv. Paré, liv. 18, chap. 20 et 21.

(2) Van-Swieten, §. 278.

es personnes cacochymes ; à plus forte raison ces onguens devien-ent-ils nuisibles dans le traitement des érysipèles même, parce u'en formant obstacle à la transpiration, l'on fait dégénérer cette aladie en phlegmon, qui, à son tour, peut se terminer par suppu-ation et par gangrène. C'est le sentiment d'Hippocrate, aphor. 19, ect. 7^e^ d'Hildanus, cent. 1, obs. 82, de Barbette, liv. 3 ; et de an Swieten, Comment. de Boerhaave, tom. 4, pag. 83.

Observation III. M. Fabre, dans son Traité des maladies véné-iennes, tom. 2, pag. 222, cite l'exemple d'un américain, à qui il rrvint, le lendemain de la première friction, un érysipèle univer-el, qui se termina par une exsudation purulente. Exemple qui se ré-ète tous les jours sous les yeux de chaque praticien.

§. III. Mêmes inconvéniens dans l'abus des onguens appliqués sur s dartres et sur la gale. Les livres de l'art fourmillent d'observations ur les mauvais effets de ces topiques dans ces deux cas. Les onguens ras, répercussifs sur-tout, causent tous les jours, dans le trai-ement de la gale, des reflux de matières dont les suites sont ter-ibles.

Les enfans à la mamelle sont sujets à une gale laiteuse que leurs ourrices essaient de dessécher avec de l'onguent. Il n'y a point l'année, peut-être point de jour, que cet abus ne coûte la vie à quelques-uns de ces enfans ; et ceux qui échappent à la mort, lan-guissent et n'ont jamais qu'une santé délicate.

Observation IV. On lit dans les accouchemens de M. Puzos, pag. 3 14, l'observation d'un dépôt de gale laiteuse, dont on ne put ja-mais dessécher l'ulcère, qui se cicatrisa de lui-même lorsque l'enfant eut poussé ses dents.

§. IV. On a aussi mal-à-propos employé, à la cure du phlegmon, 'onguent rafraîchissant de Galien, celui de Barbette ou de M. Joël ; es liniimens de Fabrice d'Aquapendente, de Maurice Offmann et le Paré ; l'emplâtre diachylon, celui de Mélilot ou de Vigo, avec ou sans mercure. Ces médicamens gras et emplastiques bouchent les pores, s'opposent à la transpiration ; et la chaleur de la partie les rend bientôt âcres et caustiques, ce qui doit nécessairement aug-menter et ce qui augmente en effet les symptômes de la maladie. Galien avoit bien senti le danger de l'usage des répercussifs et des astringens en cette occasion : car, en parlant de l'inflammation, il dit que ces remèdes font dégénérer cette maladie en squirre, sur-tout lorsque la matière de l'inflammation est tenace. Son sentiment est celui d'Hippocrate, aph. 25, sect. 5; et 25, sect. 6 ; et d'autres auteurs l'ont suivi. L'on ne sera point étonné des effets fâcheux de l'application des graisses et des huiles sur une partie enflammée, si l'on fait attention que toute huile grasse quelconque, contient une

huile essentielle, dont l'action âcre et caustique sur l'huile grasse, contribue beaucoup à son acrimonie. Le mucilage des huiles grasses s'oppose quelque temps à l'action des huiles essentielles; mais le mucilage se précipitant, leur action devient directe. Plus les huiles sont mucilagineuses, plus elles se figent; plus elles se figent, moins elles sont âcres : telle est par exemple, l'huile de Béhen. La chaleur du corps sert au développement de l'huile essentielle, qui, agissant alors, devient caustique, épispastique, communique ses mauvaises propriétés à l'huile grasse, et la rend semblable à elle.

§. V. Ce que je viens de dire des inflammations extérieures, doit s'appliquer encore plus précisément à la gangrène, dont les substances grasses et visqueuses, employées mal-à-propos, augmentent les progrès loin d'en procurer la guérison.

Les auteurs prescrivent des remèdes d'une vertu bien différente. Gui de Chauliac dit qu'il faut appliquer sur les parties gangrénées, un liniment fait de bol d'Arménie, de terre sigillée et de vinaigre : il recommande ensuite l'onguent Egyptiac, les cautères potentiels. Il ajoute que Henry et Théodoric se servoient de l'arsenic sublimé tout pur, qu'ils mettoient entre la partie saine et la mortifiée.

M. Lieutaud, Précis de Méd. pag. 461, liv. 2, prétend que l'onguent Egyptiac et celui de Styrax, sont les topiques les plus employés, et les plus propres à résister à la pourriture.

J'ai vu des praticiens se servir de cataplasmes faits avec des graisses et des huiles, sur les points gangréneux, dans l'intention de faciliter la séparation de l'escarre; mais un cataplasme composé de graisses et d'huile qui enveloppe une partie enflammée, ne peut qu'aggraver la maladie.

Ainsi, malgré l'usage vulgaire qui subsiste d'après les autorités contraires, je soutiens que, quoique les huiles récentes d'amandes douces, d'olives, de lys, etc., soient relâchantes et humectantes, et paroissent indiquées dans certains cas, elles doivent être rejetées dans la cure de la gangrène, précisément parce qu'elles sont relâchantes; d'ailleurs, elles se rancissent bientôt par la perte de l'air surabondant qu'elles contiennent et par la chaleur animale : elles deviennent irritantes, et acquièrent une acrimonie qui accélère les progrès du mal.

Fabrice de Hilden, et après lui une foule d'auteurs célèbres, blâment l'usage des onguens et des emplâtres dans le traitement de cette maladie, et recommandent expressément de ne point s'en servir: si l'on trouve quelques observations de gangrène et de sphacèle, supposés guéris par l'usage de quelque onguent, il se trouve aussi des exemples de maux de cette espèce, guéris par l'application seule de linges fins usés.

Observation V. M. de la Motte, dans son Traité complet de Chirurgie, tom. 3. pag. 363, dit qu'une fille âgée de 17 ans, ayant la jambe toute sphacélée, ne voulut point souffrir l'amputation, et n'appliqua sur sa jambe que des linges ; la nature suppléa à l'art, en séparant la partie morte dans l'articulation du genou, et la fille fut guérie. Mais cet exemple ne doit pas faire loi ; car tout ce que l'on peut en conclure, c'est que si quelquefois la guérison est due à la nature, elle a souvent autant besoin d'être contredite et corrigée dans la cure des maladies, que d'être suivie et aidée dans sa marche.

Si les onguens gras et emplastiques, sont dangereux étant appliqués sur quelques parties gangrénées, quel ravage ne font pas ceux qui cautérisent, sur-tout ceux dans lesquels entre le sublimé corrosif ? Pour se convaincre de leurs mauvais effets, on peut ouvrir le IV^e^ volume des Recueils de l'Academie royale de chirurgie, à la page 232.

§. VI. L'application des onguens et des emplâtres, sur le sein des femmes nouvellement accouchées, pour empêcher la sécrétion du lait, est d'un usage assez répandu ; mais ces moyens répondent rarement aux espérances de ceux qui les emploient. Toute application de linimens, d'onguens et d'emplâtres, doit être rejetée, quoique recommandée par des auteurs respectables (1). On en doit faire de même du persil avec l'huile, des farines de fève et de seigle, du miel, du beurre frais avec l'eau-de-vie ; des emplâtres diachylon, de blanc de baleine, etc., du cérat de Galien, ou de l'onguent populéum, de la terre de Coutelier (2), de la vapeur de vinaigre, des sachets de sel, etc. Enfin, une foule de recettes dont les sages-femmes se servent, et qui n'ont d'autre vertu que de grumeler le lait ou d'en attirer une plus grande quantité, qui distend le sein outre mesure, en tiraille toutes les parties, et produit, par son séjour, douleurs, phlogose, inflammation, dépôts considérables ; et souvent des concrétions squirreuses, germe de cancer. Les observations qui viendroient à l'appui de ce que j'avance ici, sont si multipliées, que je crois inutile d'en charger cet article.

§ VII. Il semble que les Anciens n'aient pas connu la vraie méthode curative de l'œdême, en employant des cataplasmes où il entre des huiles ou des graisses. Tel est celui de Munnicks, composé de fientes de bœuf et de pigeon, d'Axonge, de beurre ou d'huile, de vinaigre, de soufre et d'alun ; ou celui de Pigray, composé de racines de lys, d'althæa, de feuilles de camomille, de mélilot, d'aneth, de farine de graines de lin, d'orge, de fénu-grec, et de *graisse de porc*. Paré donne la formule d'un onguent composé de gomme,

(1) Paré, liv. de la génér. chap. 35.

(2) Lieutaud, maladies des femmes, pag. 649.

d'huile, de soufre, etc. Il recommande aussi l'usage d'onguens et d'emplâtres résolutifs, après avoir réchauffé la partie : et Munnicks donne la formule d'un emplâtre pour cet usage. Tous ces moyens sont plus pernicieux qu'utiles, parce qu'ils contribuent à relâcher davantage les fibres de la partie malade, qui sont déjà dans un état de détente, et qui ont au contraire besoin d'un ressort que les spiritueux sont seuls capables de procurer avec un succès égal.

§. VIII. La saine théorie nous apprend que l'on doit regarder les tumeurs vraiment squirreuses, comme des corps inanimés, placés entre des corps vivans; et qu'il est dangereux de vouloir les vivifier, de crainte qu'ils ne dégénèrent en cancer. Ouvrons nos auteurs les plus anciens comme les plus modernes, par-tout nous sommes avertis de ne faire aucune application sur le vrai squirre ; et cependant nous voyons chaque jour des ignorans, des charlatans, des maîges, qui ont l'imprudence, ou plutôt la témérité d'entreprendre la cure de ces tumeurs, avec des onguens et des emplâtres résolutifs, même avec des caustiques; d'où résultent de nécessité des chancres, ou des inflammations qui attirent la gangrène et la mort.

§. IX. C'est sur-tout dans le traitement du cancer, que l'on voit chaque jour renouveler tout ce que l'empyrisme a de plus hardi : les onguens et les emplâtres paroissent sous une multitude de formes nouvelles. Mille cancers ont mille traitemens différens.

Si la résolution est impossible dans le cancer, si elle entraîne après elle les accidens les plus funestes, la suppuration est encore plus dangereuse (1), parce que les onguens et les emplâtres suppuratifs, bouchent les pores par leurs parties grasses et emplastiques, et tiennent la tumeur abreuvée d'une lymphe destructive, instrument de la dissolution ; tandis que par leurs parties subtiles et actives, ils agitent cette lymphe, augmentent l'éréthisme et l'obstruction, d'où suivent naturellement la gangrène et la mort.

§. X. Doit-on, dans le traitement des contusions, meurtrissures et ecchymoses, se servir de résolutifs emplastiques? Non sans doute. les contusions peuvent être légères ou fortes, superficielles ou profondes, etc. Dans les unes comme dans les autres, le sang peut être en stagnation dans ses propres vaisseaux, et produire des ecchymoses ; ou il peut être épanché dans le tissu cellulaire qui environne la partie contuse.

La résolution est ce qu'il y a de plus sûr pour guérir l'une et l'autre de ces contusions ; mais les moyens que l'on doit mettre en usage pour y parvenir, ne sont point indifférens.

Il faut sur-tout rejeter l'application des topiques composés de

(1) Prix de l'Académie, tom. I.

graisses, de gommes, de résines, etc. Les plus vantés sont toujours à craindre ; l'expérience à souvent prouvé que de légères contusions que l'on auroit guéries en peu de jours, par l'usage de l'eau marinée, ou même en les abandonnant à la nature ; n'ont fait qu'augmenter en volume et en étendue, par celui des médicamens emplastiques ; ils ont attiré sur la partie l'inflammation, qui, le plus souvent, s'est terminée par la gangrène : en voici un exemple frappant.

Observation VI. Il y a quatre ans que M. V. fut renversé d'un cabriolet, et se fit une violente contusion *au coude gauche*. On le pansa pendant trois jours avec l'eau d'arquebusade pure, qu'il apportoit de Suisse : je fus appelé ; il avoit beaucoup de fièvre ; la partie postérieure du bras et de l'avant-bras, étoit très-gonflée, douloureuse et fort ecchymosée ; je le saignai, et je substituai à sa liqueur spiritueuse, l'eau marinée ; la douleur et le gonflement diminuèrent de jour à autre, ce qui n'empêcha pas le malade de se livrer à l'impatience. Un de ses amis lui conseilla un emplâtre : il l'appliqua ; le gonflement revint, et fut suivi d'une inflammation si considérable, qu'après trois jours d'usage de cet emplâtre, il parut une escarre de pourriture de la largeur de la paume de la main, précisément à la partie supérieure et postérieure de l'avant-bras, que je guéris dans le temps ordinaire, après la suppression de l'emplâtre, avec de la charpie et des compresses trempées dans de l'eau végéto-minérale. L'inflammation dissipée, l'escare tombée, je supprimai la liqueur, et continuai l'usage de la charpie sèche mollement rangée sur les chairs vives, le tout couvert d'un plumasseau légèrement chargé de pommade de saturne, etc.

Ce que je viens de dire des contusions, meurtrissures et ecchymoses, peut s'appliquer aux entorses et foulures, qui sont de vraies contusions.

§. XI. Quoique l'on convienne que les plaies faites par un instrument tranchant, ne demandent que la réunion, lorsqu'elles ne sont accompagées d'aucun accident ; cependant les uns veulent des sutures partout, malgré ce que leur en a dit M. Pibrac, dans un mémoire qu'on ne sauroit trop lire (1). Les autres employent des liqueurs et des baumes spiritueux ; ceux-ci, des onguens et des emplâtres. Tous ont d'autant plus de tort que ces moyens sont irritans, qu'il enflamment la partie, et attirent une suppuration plus ou moins longue, mais toujours préjudiciable à la plaie, puisqu'elle retarde sa guérison.

Je ne crains pas d'avancer que la plupart des accidens qui surviennent aux plaies, sont occasionnés par des tentes et par des topiques que l'on y a employés, qui sont presque toujours composés de médicamens fort irritans. Je pourrois rapporter ici une foule d'ob-

(1) Mémoires de l'Académie, tom. III.

servations, si le fait n'étoit pas si connu ; je me bornerai à citer celle de M. de Garengeot.

Observation VI. Une femme reçut un coup d'échelle sur la tête, qui lui fit une petite plaie, laquelle devoit guérir en vingt-quatre heures, si elle avoit été pansée méthodiquement. Il lui survint les accidens les plus grands, occasionnés par des bourdonnets chargés d'onguens et couverts d'un emplâtre ; accidens qui disparurent trois heures après que la malade fut pansée seulement avec de la charpie trempée dans du vin tiède.

§. XII. Enfin, si des plaies simples et compliquées, nous passons aux plaies d'armes à feu, nous verrons que l'on a commencé à cautériser ces plaies avec des huiles très-chaudes, à les remplir de tentes et de sétons, comme le recommande Jean de Vigo, liv. 1, des plaies en général, chap. 8 ; et que le célèbre Paré fut le premier qui osa proscrire cette méthode meurtrière, qu'il remplaça par une autre beaucoup plus douce.

Ce n'est pas avec des liqueurs spiritueuses, des onguens et des emplâtres, comme nous l'enseignent quelques auteurs modernes (1), que l'on guérit ces plaies, quoique cette pratique soit si commune, qu'on a imaginé une liqueur spiritueuse, qui porte le beau nom d'*Eau d'Arquebusade*, et que la plupart des praticiens emploient avec confiance. Quelle foule d'accidens cette routine ne fait-elle pas éclore ! En voici un exemple bien frappant.

Observation VIII. Le 27 novembre 1768, dans une émeute populaire, soixante personnes furent blessées par des balles, et portées à l'hôpital, où elles reçurent les secours les plus prompts. Les incisions ne furent point épargnées ; mais tous ces malheureux furent pansés avec l'eau d'Arquebusade. A la levée du premier appareil, les onguens furent prodigués ; ils périrent presque tous.

CHAPITRE V.

Exposition des inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres dans le traitement des ulcères en général, et dans chaque espèce en particulier.

Si nous consultons les auteurs du treizième siècle, ils disent qu'il faut laver les plaies et les ulcères avec du vin chaud, les bien essuyer, et en remplir la cavité d'une poudre ou d'un onguent propre à *régénérer les chairs ;* couvrir ces médicamens avec des mèches ou avec des plumasseaux ; mettre sur le tout un onguent ou un emplâtre, auquel ils donnent le nom imposant d'*incarnatif*. Ils recommandent encore d'étendre par-dessus cet emplâtre, des étoupes sèches ou trempées

(1) Col de Vilars, tom. 3, pag. 152. Belloste, pag. 104.

dans du vin, et de soutenir le tout par un bandage convenable : ils disent qu'il faut renouveler cet appareil deux fois le jour en été, et une fois en hiver. Ils faisoient toujours ce pansement de la même manière, ou se contentoient de changer les poudres, les onguens et les emplâtres, pour en substituer d'autres à qui ils attribuoient des vertus contraires.

Cette méthode a été assez exactement suivie jusqu'à nos jours, par une foule de praticiens qui avoient puisé une fausse doctrine dans les livres donnés pour élémentaires, par des auteurs qui ne connoissoient ni l'art, ni la nature. Col de Vilars, en parlant des ulcères benins, dit : « La cavité de l'abcès étant remplie de charpie, de bourdonnets » ou de plumasseaux chargés d'onguens .... on applique dessus un » emplâtre de diachylon gommé, on d'onguent de la Mère, qui con- » vient à tous les ulcères. » M. Astruc, dans son Traité des tumeurs, recommande de panser les ulcères simples avec des bourdonnets, chargés d'onguent ; de les ranger sans les presser, et de les couvrir de plumasseaux aussi chargés d'onguent, le tout soutenu par des compresses et par un bandage convenable.

Cette pratique, encore suivie dans les campagnes, est pour l'ordinaire aussi contraire à la guérison que l'on se propose d'obtenir, que propre à compliquer les ulcères de callosité, et à en éloigner la cure. Parcourons rapidement les inconvéniens attachés à l'usage des onguens et des emplâtres, pour la cure de chaque ulcère en particulier.

§. I. L'application des onguens et des emplâtres, est nécessaire dans la cure des ulcères calleux ; mais il faut se servir de ceux qui sont reconnus, par des épreuves réitérées, pour capables de ramollir les bords de ces ulcères et de les faire tomber en suppuration; les dessiccatifs ne feroient qu'augmenter le mal, au lieu d'y remédier.

§. II. Ouvrir les ulcères sinueux et fistuleux dans toute leur étendue, pour y porter avec plus de facilité les onguens que l'on croyoit nécessaires ; emporter avec l'instrument tranchant les bords calleux, et toutes les duretés qui se trouvent, ou les détruire par le cautère actuel, par le potentiel ; ou enfin avec les escarrotiques les plus violens ; telle étoit la méthode de nos Anciens, telle est encore celle de bien des praticiens. Les inconvéniens de cette methode sont en assez grand nombre. En premier lieu, elle est douloureuse ; 2° le local peut ne pas permettre cette ouverture suffisante pour atteindre au foyer, sans exposer le malade à une hémorragie : 3° lorsque la chair reste nue et sans peau, elle ne se cicatrise qu'avec peine, suivant l'observation de Galien et de Van-Swieten, qui en rapporte un exemple dans ses Commentaires sur Boerhaave : enfin, on a à craindre l'inflammation et ses suites funestes.

§. III. Les onguens pourrissans ont été et sont encore d'un grand usage dans le traitement des ulcères secs, où l'on cherche à rappeler la suppuration supprimée, ou à l'augmenter si elle n'est pas assez considérable. Cette méthode doit être proscrite, parce qu'elle augmente le maladie, et peut attirer la gangrène sur la partie ulcérée.

§. IV. Quoique les ulcères fongueux paroissent être la suite de l'abus des onguens et des emplâtres dans le traitement des ulcères simples, il est pourtant vrai que ces topiques ont été et qu'ils sont encore en usage pour la cure des premiers. L'abus des onguens et des emplâtres, produit souvent des chairs baveuses, des fongus, des champignons; les uns raréfient les fluides qui circulent dans les parois de l'ulcère, et gonflent trop les vaisseaux qui les charrient; les autres, par un effet opposé, relâchent et ramollissent les solides qui, bientôt, sont gorgés de fluides: d'autres enfin arrêtent la transpiration, et par là augmentent nécessairement l'humidité en accumulant les liqueurs.

§. V. Rejetons encore de la pratique les linimens et les emplâtres styptiques et astringens, appliqués sur le trajet des veines variqueuses qui accompagnent les ulcères de ce nom. Ces topiques sont insuffisans, ou le moindre inconvénient, qui est attaché à leur abus, est de rendre la maladie incurable.

§. VI. Tous les onguens et les emplâtres que l'on emploie ordinairement dans la cure des ulcères putrides, augmentent la sanie putride, ou ils la font séjourner dans l'ulcère assez long-temps pour qu'elle puisse refluer dans le sang.

Observation IX. Galien rapporte qu'un empyrique employoit dans la cure d'un ulcère putride, un onguent styptique, dans le dessein d'arrêter le progrès du mal; étonné de le voir augmenter, il ajouta à son onguent les plus forts dessicatifs, qui firent tant de ravages, que le malade auroit péri sans les secours qu'il y apporta.

On ne voit que trop ces funestes exemples dans les hôpitaux, où l'on a l'habitude vicieuse d'employer toutes sortes d'onguens, et de les mêler les uns avec les autres, quoiqu'ils ne soient déjà que trop composés. Ne seroit-ce point à cette méthode irréfléchie, que l'on devroit attribuer la cause des pourritures qui surviennent presque à toutes les plaies, plutôt qu'au mauvais air qu'on y respire, et à qui seul on impute tout le mal.

§. VII. Les onguens et les emplâtres doivent être proscrits du traitement des ulcères gangréneux, sur-tout dans le commencement de la maladie, parce que tout ce qui supprime la transpiration, tout ce qui est âcre, astringent et répercussif, ne peut qu'augmenter la chaleur de la partie déjà trop enflammée, y faire séjourner les

sucs et aggraver la maladie. On ne doit donc, dans ces cas, se servir d'onguent qu'avec beaucoup de réserve et de discernement.

§. VIII. Quant aux ulcères avec carie, on les a d'abord traités avec la rugine, le trépan perforatif, et le cautère : on ajouta ensuite à cette méthode, les poudres déssiccatives ; et bientôt fondé sur le principe que la carie venoit d'une trop grande abondance d'humidité, on ajouta aux poudres, les liqueurs spiritueuses, les huiles essentielles, les teintures de myrrhe, d'aloës, etc. L'arsenic et le sublimé corrosif ont même souvent été employés, en défendant expressément de se servir d'onguent, par rapport aux huiles et aux graisses qui y entrent, parce qu'ils devoient produire un effet opposé à la théorie de ceux qui les défendoient.

Mais ce ne sont pas tous les onguens que l'on doit condamner dans la cure de cette maladie : l'usage hasardé des dessiccatifs, pourroit devenir très-dangereux ; mais prudemment appliqués, ils peuvent être essentiels, comme je le ferai voir dans ma seconde partie.

§. IX. Enfin, si j'ai rejeté les onguens et les emplâtres dans la cure de la plupart des ulcères où l'on ne reconnoît pour cause qu'un vice local, on en doit faire autant pour les ulcères malins.

1° Parce que s'il restoit quelques humeurs peccantes dans les bords de ces ulcères, les onguens et les emplâtres pourroient ou les retenir trop long-temps, ou les faire refluer dans le sang.

2° Si ces ulcères étoient trop sensibles, les onguens et les emplâtres ne pourroient que les irriter, augmenter la douleur, et causer une inflammation qui se termine quelquefois par la gangrène.

Je pourrois, s'il étoit nécessaire, suivre les genres de maladies extérieures et intérieures, pour lesquelles on prodigue encore les applications d'onguens et d'emplâtres; mais ce seroit passer les bornes d'un mémoire. Que l'on observe, que l'on réfléchisse, que l'on compare, et l'on en reconnoîtra l'inutilité dans bien des cas, l'abus et le danger dans un grand nombre. Le praticien éclairé les laissera dessécher dans les boutiques des apothicaires; il fera un choix prudent des plus simples, quant à la composition, afin d'en mieux connoître les qualités ; il n'en fera l'emploi qu'avec discernement, et s'efforcera d'y suppléer par les moyens que son génie et ses recherches lui suggéreront.

Il reste à établir de quelle réforme la pratique vulgaire est susceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères.

C'est la seconde partie de la proposition de l'Académie.

SECONDE PARTIE.

De quelle réforme la pratique vulgaire est-elle susceptible dans le traitement des ulcères?

Avant que d'entrer dans les détails qui doivent former la réponse à cette question, il est convenable de donner une idée de ce qui forme l'ulcère, de ses différentes espèces, et des objets que l'on doit se proposer dans leur traitement.

Dans toute solution de continuité, il y a toujours des vaisseaux capillaires, artériels, veineux, lymphatiques, et des filamens nerveux, rompus, parce que ces filamens et ces vaisseaux sont répandus partout en si grand nombre, qu'il est impossible de supposer la moindre entamure, sans qu'il n'y ait plusieurs de ces filamens et quelques-uns de ces vaisseaux déchirés.

Par ces entamures, il s'échappe une partie des fluides contenus dans ces vaisseaux; ceux-ci se resserrent à leur extrémité par le ressort de leurs tuniques, aidés du contact de l'air extérieur, qui crispe leur embouchure; les instrumens contondans les affoiblissent et rapprochent leurs membranes; toutes ces causes retiennent ces mêmes fluides sans les laisser échapper; l'engorgement survient, et les bords de l'entamure se durcissent et s'enflamment.

Les artères qui ne sont point entamées, et qui conservent leur intégrité, venant à battre plus fortement à mesure qu'elles sont plus remplies, agissent sur les parties entamées, gorgées de sang qui y croupit; cette action le brise, l'atténue, et y produit les changemens successifs qui en opèrent la conversion en pus.

Or, toute entamure ou solution de continuité dans une partie molle, avec écoulement de pus, porte le nom d'ulcère (1).

On a beaucoup multiplié, et sans nécessité, les différences des ulcères: mais comme ces différences ne font rien à la cure, on ne doit point s'y arrêter. L'attention que l'on doit avoir, regarde leurs causes, leur siége, le tempérament des malades; enfin, les différences, prises des accidens qui les accompagnent, ou des maladies qui les compliquent.

Les ulcères ne peuvent s'attribuer qu'à trois causes, aux blessures de toute espèce, aux abcès et aux érosions qui entament la surface de quelques parties; ce qui naturellement me conduit à distinguer les

(1) Hippocrate emploie indifféremment le mot d'ulcère et plaie, et cela dans le même chap. Traité des plaies de tête, chap. 12.

Galien en fait souvent de même; mais les Arabes, et même quelques Modernes y mettent une distinction.

ulcères en simples, en compliqués, en calleux, en sinueux ou fistuleux, en secs, en fongueux, en variqueux, en vermineux, en putrides ou sordides, en gangréneux, en carieux, et en ulcères malins.

Les auteurs s'accordent à dire que les ulcères parcourent quatre états, la suppuration, la détersion ou mondification, la régénération des chairs, et la cicatrisation (1). En conséquence, ils ont rangé sous quatre classes les médicamens qu'ils ont cru convenables au traitement des ulcères, et ont attribué à chaque classe des vertus capables de remplir leurs vues : ils prétendent même que l'on peut guérir les ulcères sans avoir une parfaite connoissance des remèdes qui entrent dans chacune de ces classes, afin de les appliquer à mesure que l'ulcère parcourt ces différens périodes : *c'est delà*, dit M. Astuc, *que dépend tout l'art de les guérir.*

Cet opinion est ancienne, et c'est un titre en sa faveur auprès de tant d'hommes pour qui l'antiquité est la première et la plus forte raison : mais l'expérience journalière apprend qu'avec un seul remède, l'ulcère parcourt tous ces différens états, et se guérit parfaitement, et que par conséquent la distinction devient inutile. Bellostè dit, qu'il a toujours guéri les ulcères avec une décoction de feuilles de noyer, dans laquelle il mettoit du sucre. On trempe dans cette décoction un plumasseau que l'on applique sur l'ulcère, et que l'on renouvelle de deux en deux, ou de trois en trois jours. L'auteur ajoute que ce remède est un puissant détersif, qu'il cicatrise très-bien, qu'il résiste à la pourriture, etc., et qu'il vaut mieux que tous *les onguens et les emplâtres dont on se sert souvent sans fruit.* Ce n'est pas le médicament qui guérit ; mais la nature qui se suffit à elle-même ; elle ne réclame le secours de l'art, que pour détruire les obstacles qui s'opposent à ses opérations.

On doit, dans la cure des ulcères, se proposer deux objets : le premier, de détendre et de relâcher les fibres de l'ulcère qui sont enflammées, et dans un état d'éréthisme et de froncement : le second, d'exciter par de légères impressions, les oscillations des vaisseaux et des fibres, et de procurer par la suppuration, le dégorgement des vaisseaux qui se trouvent dans les parois de l'ulcère.

Il faut donc distinguer, dans la cure de l'ulcère, le dégorgement et la consolidation, ce qui fait naturellement deux sortes de suppu-

(1) C'est la méthode de Rhases, chap. 3, liv. 14 de son Contin. Celse, chap. 26, liv. 5.

Galien, méthod. liv. 13, chap. 9 ; et Pergenova, liv. 1, chap. 12, Comment. des fract. liv. 7, chap. 3, Comment. sur l'aphor. d'Hippoc. 22. sect. 5. Col de Vilars, tom. 4, pag. 8. Traité des tumeurs de M. Astruc, tom. 2, pag. 249. Allen, tom. 5, pag. 40. Précis de Médecine de M. Lieutaud, pag. 410.

rations : une suppuration préparante, et une suppuration consolidante.

Par la suppuration préparante, j'entends celle qui dégorge l'ulcère; son odeur, sa consistance et sa couleur varient selon le mélange différent des humeurs, et le degré d'oscillation qu'ont éprouvé les parties d'où elles viennent.

La suppuration consolidante succède à celle-ci, et n'est autre chose qu'un suc nourricier qui sert de gluten pour coller les parties divisées contre l'ordre naturel, et qui forme la cicatrice. Sa consistance, sa blancheur, son égalité, n'annoncent en effet qu'une lymphe douce, mucilagineuse, qui consolide par son gluten, et cicatrice peu-à-peu l'ulcère. Manget, *de vuln. aph.* 6, regarde cette espèce de suppuration comme un véritable baume. Le mécanisme de la cicatrice est l'ouvrage de la nature, et non celui de l'art : celui-ci ne doit servir qu'à l'aider dans ses opérations, et il la trouble souvent par l'application irréfléchie et abusive des onguens et des emplâtres.

La chirurgie nous apprend qu'il faut enlever tout ce qui fait obstacle aux opérations de la nature, et nous enseigne les moyens qu'il faut employer pour qu'elle agisse avec aisance. Voilà, en général, ce que nous devons faire dans le traitement des ulcères : entrons dans les détails.

CHAPITRE PREMIER.

Des ulcères simples.

Les ulcères simples sont ceux qui ne sont accompagnés d'aucun accident, et qui, par un pansement simple et méthodique, se guérissent facilement : ils sont, comme je l'ai dit, 1° la suite des plaies qui suppurent ; 2° des abcès inflammatoires, de ceux qui viennent à la suite de quelques tumeurs froides, pourvu qu'ils ne soient compliqués, ni les uns ni les autres, d'aucune maladie, et sur-tout d'aucun virus ; 3° enfin, ils peuvent être produits par des érosions qui entament la surface de quelques parties.

SECTION PREMIÈRE.

Des ulcères qui viennent à la suite des plaies qui suppurent.

L'ulcère qui vient à la suite d'une plaie qui suppure, reconnoît ordinairement pour cause une violente contusion.

Rien de plus commun que les plaies faites par les instrumens contondans. La plupart de ces plaies dégénèrent en ulcères difficiles à

guérir, soit par la négligence des malades, soit par la mauvaise manière de les traiter.

J'ai exposé dans la première partie de ce Mémoire, les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens, des emplâtres et du tamponage de ces plaies; et j'ai dit que la plupart ne demandoient que la réunion.

En effet, la consolidation est un moyen qu'il faut toujours tenter, parce que s'il ne réussit pas en tout, au moins réussit-il en partie: c'est ce qu'il faut prouver.

Observation I^re^. Un marchand chandelier de cette ville, montoit un cheval fort vif, qui prit le mors aux dents, et en tournant rapidement d'une rue à l'autre, jeta son cavalier sur un tas de pierres mal rangées, et destinées à la construction d'un bâtiment. Cette chute fut si violente, que cet homme parcourut sur ces pierres, en labourant de la tête, l'espace de plus de dix pieds.

Il fut porté chez lui sans connoissance, couvert de plaies, de sang et de poussière. Après l'avoir fait nétoyer, je lavai les plaies de la tête et du visage, avec égale quantité de vin et d'eau tiède. Les premières me parurent sans danger, quoiqu'il y en eût trois, deux sur le sommet de la tête, et une sur le front, avec lambeaux découpés qui mettoient le péricrâne à découvert: mais celles du visage étoient beaucoup plus considérables; la première commençoit à la racine du nez, et se terminoit à la bouche; les cartilages étoient absolument détachés des os, et tenoient aux lambeaux découpés: ceux-ci étoient repliés en dessous de chaque côté, et laissoient à découvert les os propres et les maxillaires supérieurs.

La seconde occupoit la lèvre inférieure, qui étoit totalement détachée de la partie antérieure de la mâchoire, et repliée sous le menton. Cet infortuné avoit encore quinze petites plaies; soit au visage, soit sur la tête, mais qui n'étoient d'aucune conséquence.

Mon premier soin fut de rapprocher les lambeaux, et de les maintenir en place le mieux qu'il me fut possible, en commençant par les trois plaies de la tête. Comme le péricrâne me parut avoir souffert, j'eus la précaution de l'inciser crucialement avec le bistouri; je réappliquai chaque lambeau, et je les contins avec de petites bandes agglutinatives par l'emplâtre de diapalme, le tout couvert de compresses soutenues du petit couvre-chef.

Je rassemblai les lambeaux du nez et de la lèvre supérieure; après en avoir légèrement rafraîchi les bords avec les ciseaux: je les maintins avec des épingles, car j'étois dans le moment fort embarrassé; je soutins les lambeaux du nez par de petites bandes de diapalme, et avec deux petits rouleaux de charpie dans les narines; et je couvris le tout de compresses soutenues par un bandage convenable.

Enfin, je rapprochai les tégumens de la lèvre inférieure et du menton, qui faisoient poche: je recouvris cette partie, que je contins en situation, avec la fronde à quatre chefs.

A l'égard des petites plaies, je mis sur chacune seulement, un morceau de toile enduite de diapalme.

Pour prévenir les accidens qui naturellement devoient suivre une maladie aussi grave, je fis arroser les appareils de trois en trois heures avec l'eau végéto-minérale tiède. Le malade fut saigné quatre fois dans l'espace de vingt-quatre heures, et observa le régime le plus exact, avec d'autant plus de facilité, qu'il ne pouvoit boire qu'avec le secours d'un biberon.

Quatre jours après cet accident, je levai de ce premier appareil tout ce qui s'en détachoit facilement; et je vis avec autant d'étonnement que d'admiration, que la majeure partie des plaies étoient réunies et presque consolidées.

L'enflure passée, je supprimai les fomentations, et je continuai les toiles de diapalme sur les plaies qui suppuroient peu, et qui se cicatrisèrent dans la quinzaine.

Ce ne fut qu'à cette époque que le malade fut purgé, à cause de quelques maux de tête qui furent bientôt dissipés.

Les praticiens conviennent que les plaies de tête guérissent plus aisément dans cette province qu'à Paris et aux environs. Cependant M. Quesuay rapporte (1) trois observations de M. Malaval, de plaies contuses au crâne, guéries par consolidation.

Ce que je viens de dire des plaies contuses, ne s'applique pas seulement à celles qui intéressent la tête; mais aussi à celles qui peuvent arriver à différentes parties du corps, comme l'observation suivante le prouve.

Observation II. Le 2 septembre 1772, un jeune homme, grand, fort et robuste, patron de la diligence par eau, aidoit à décharger cette voiture; il portoit une malle fort pesante; un de ses camarades chargé d'une caisse du poids de quatre cents livres, assujétie sur ses épaules, par une mauvaise corde qui cassa, le précédoit; la caisse en tombant de côté, vint frapper, d'un de ses angles, la jambe gauche de ce patron: le coup fut si violent, que la partie antérieure de la jambe fut dépouillée de haut en bas, les muscles déchirés, ainsi qu'une bonne partie du périoste.

Je fus appelé avec trois de mes confrères: après avoir nétoyé la plaie et emporté tous les caillots, je fis une incision sur le périoste, dans toute la longueur de la plaie, et j'emportai avec les chairs qui étoient absolument contuses et brisées: ensuite nous rapprochâmes

(1) I^er^ vol. des Mémoires de l'Académie.

les bords de cette plaie, ainsi que les angles, car il y en avoit plusieurs. Le tout fut assujéti par des bandes circulaires couvertes de diapalme, soutenues du bandage à dix-huit chefs, trempé dans du vin chaud.

De trois en trois heures, je fis arroser cet appareil avec de l'eau végéto-minérale, et j'eus soin de faire envelopper le pied d'une peau de chat sauvage, pour y rappeler la chaleur, et de couvrir toute la jambe de serviettes chaudes.

Le malade ne fut point saigné, parce qu'il avoit perdu beaucoup de sang par la plaie. Je le fis vomir pour débarrasser les premières voies, et prévenir les suites funestes d'une indigestion. Il observa un regime exact, au moins les premiers jours.

Je ne levai ce premier appareil que le huitième jour; les lambeaux étoient bien rapprochés, l'os n'étoit plus à découvert: les parties charnues qui avoient le plus souffert, commençoient à se séparer des parties saines, ce qui forma trois plaies. Je mis sur les escarres, de petits plumaceaux chargés d'un digestif composé de térébenthine bien lavée, broyée avec un jaune d'œuf, pour rompre la ténacité huileuse du baume, en sorte qu'il pût se dissoudre dans l'eau: j'ajoutai du miel, qui, par sa qualité savonneuse, déterge très-bien. Je renouvelai les bandes de diapalme, pour soutenir les lambeaux qui n'étoient pas encore bien recollés, et je fis continuer les fomentations, pour dissiper le peu d'engorgement qui restoit.

Les escarres tombées, les plaies se réduisirent à peu de chose, et les pansemens n'exigèrent que de simples plumaceaux chargés de digestif, et couverts de compresses sèches, etc.

Mais comme une partie de la peau avoit été détruite, les ulcères eurent de la peine à se cicatriser; et je ne suis parvenu à les guérir radicalement, qu'en les couvrant seulement de petits emplâtres dessiccatifs, que le malade essuyoit matin et soir, et en passant sur les ulcères la pierre infernale, de deux en deux jours.

Par cette méthode, j'ai évité l'exfoliation du tibia, qui seroit sans doute arrivée si j'avois pansé cette plaie de toute autre manière: et cet homme, bien guéri, a pu reprendre ses occupations pénibles deux mois après son accident.

De ces observations, il résulte qu'il faut toujours essayer la consolidation des plaies contuses, en rapprochant les lambeaux, et en les appliquant sur les os découverts, à moins que ces os ne soient fracturés avec éclat, qu'il n'y ait quelques vaisseaux du premier genre d'ouverts, etc. puisque, par cette pratique, on évite, non-seulement les exfoliations, mais on abrége encore beaucoup la cure.

§. I. Il est d'autres plaies contuses, dont l'indication curative est bien différente de celles-ci, et où la consolidation seroit un moyen

dangereux. Telles sont celles qui sont produites par armes à feu ; ca pour procéder méthodiquement à leur cure, il faut d'abord en change la nature, et les convertir, autant qu'il est possible, en plaies sau glantes, par des incisions faites selon les règles de l'art.

Lorsque l'on s'est assuré qu'il ne reste ni corps étrangers, n brides qui puissent irriter la plaie, on la panse avec de la charpie que l'on dispose par petites pelottes roulées dans la main, et qu l'on range mollement et artistement dans la plaie, de manière qu' la levée du premier appareil, on puisse les ôter sans irritation, e laissant celles qui seroient collées aux chairs, jusqu'à ce que la sup puration préparante les en détache : on couvre ces petites pelotte d'un plumasseau, et de compresses soutenues par un bandage très lâche.

Pour prévenir le gonflement et l'inflammation qui surviennent ordinairement à ces plaies, on doit arroser l'appareil de trois en trois ou de quatre en quatre heures avec l'eau marinée tiède (1) : mais s'il y avoit beaucoup de tension, si l'on craignoit l'éréthisme et la crispation, on emploieroit alors, avec succès, les fomentations d'eau végéto-minérale à la place de l'eau marinée. Ces topiques doivent avoir la préférence sur les cataplasmes, dont le poids incommode toujours les malades ; ils sont simples, et produisent de grands effets dans les plus fortes contusions, comme je l'ai souvent éprouvé, sur-tout dans la circonstance suivante.

Observation III. M. *** étant en voyage, et passant par Genève, la curiosité le porta, le 26 mai 1769, à voir faire l'exercice à feu par les bourgeois ; à la première décharge il fut blessé à la partie supérieure et antérieure de la jambe gauche, d'une balle qu'un de ces bourgeois imprudens avoit négligé d'extraire de son fusil. Cette balle effleura le tibia sans l'endommager, et elle sortit postérieurement. M. Cabanis, chirurgien de Genève, pansa le malade ; il en avoit eu soin pendant quatre jours. Celui-ci ne voulant pas rester plus-long-temps dans une ville où il ne connoissoit personne, se fit transporter chez moi, où il arriva le 2 juin, sept jours après sa blessure, accompagné d'un élève pour le panser en route. L'inquiétude, la fatigue du voyage, etc. lui avoient procuré la fièvre et un gonflement très-considérable, suivi de la douleur la plus vive sur toute la jambe, et sans aucun suintement dans les plaies, que je couvris de deux plumasseaux de charpie fine. J'enveloppai la jambe de compresses trempées dans l'eau végéto-minérale chaude, de préférence à l'eau marinée, à cause de la tension et de la crispation qui étoient trop con-

(1) Il faut avoir soin de préparer cette eau avec du sel pur, et non avec celui que l'on vend sur-tout à Paris, qui contient du sel de glauber, du sel d'epsum, de la sélénite, et beaucoup d'impuretés.

sidérables : j'eus soin de les faire arroser de quatre en quatre heures, avec la même liqueur ; la diète la plus exacte fut observée ; l'inflammation et le gonflement se dissipèrent ; en trois jours la suppuration fut établie, et le malade parfaitement guéri en dix-huit jours, quoique je ne l'eusse pansé qu'avec de la charpie sèche et des compresses graduées ou plutôt de la charpie brute sur le trajet de la balle.

Il peut se présenter des circonstances qui obligent à supprimer l'eau marinée et l'eau végéto-minérale, et d'en substituer d'autres qui remplissent les indications ; mais les spiritueux, les onguens et emplâtres irritans et pourissans, doivent être proscrits en premier appareil ; et si l'on s'en sert dans la suite du traitement, ce ne doit être qu'avec discernement et circonspection : il faut préférer les pommades les plus simples, comme celle de Saturne, les baumes naturels, et les employer en digestifs, comme celui composé de térébenthine, de jaunes d'œuf et de miel, dont j'ai parlé : il convient, non-seulement pour faciliter la détersion des escarres, mais encore pour empêcher l'irritation que la charpie peut faire sur les chairs vives, après la chute de ces escarres.

Je ne parle point ici des saignées qui doivent être plus ou moins répétées, suivant l'exigence des cas ; de la diète adoucissante et rafraîchissante que le blesssé doit observer ; des médicamens intérieurs qu'il est dans le cas de prendre, parce que je ne pourrois que répéter ce qu'en a dit M. de la Martinière, dans sa dissertation sur les plaies d'armes à feu, mise à la tête du IV^e^ tome des Mémoires de l'Académie.

§. II. Les plaies contuses ne sont pas les seules qui suppurent ; celles qui sont une suite de quelque opération chirurgicale, avec ou sans perte de substance, ne peuvent souvent se cicatriser que par l'effet de la suppuration, ce qui forme un ulcère qui, pour sa cure, demande un pansement raisonné.

Après l'opération de la fistule à l'anus, l'usage d'introduire dans le fondement, des tentes et des bourdonnets chargés d'onguens, est inutile, très-incommode, et encore plus dangereux ; 1° parce qu'il est presque impossible d'introduire ces bourdonnets, sans comprimer et sans frotter les parois de l'ulcère : de là, irritation, douleur, inflammation, etc. 2° parce que la chaleur de la partie doit bientôt rancir les graisses par la réaction de l'acide sur elles, rendre les huiles âcres et caustiques, comme je l'ai déjà prouvé, et par là décomposer l'onguent, d'où suivent les mêmes accidens, et même plus promptement que ceux qu'occasionnent *les tentes et les bourdonnets :* 3° parce que l'expérience et l'observation journalière, prouvent que ces maladies se guérissent très-bien, et promptement, comme je l'ai éprouvé, par le repos et le régime, en mettant extérieurement, pour

tout appareil, un plumaceau de charpie sèche, ou enduit de cérat de Saturne, couvert d'une compresse soutenue d'un bandage convenable.

La plaie faite dans l'opération de la taille qui parcourt, mais plus rapidement, les mêmes temps que ceux des plaies qui seroient avec perte de substance, c'est-à-dire, l'inflammation, la suppuration, la détersion et la cicatrisation, se guérit en peu de jours sans secours des onguens, que, dans ce cas, tous les bons praticiens ont absolument rejeté, vraisemblablement à cause de leur inutilité, ou plutôt à cause des accidens qu'ils occasionnent. Telle est, par exemple, l'irritation des chairs, d'où suivent des callosités, des fistules. On guérit parfaitement cet ulcère, en suivant la même méthode que pour la fistule à l'anus. Dans l'une et l'autre de ces maladies, il survient des chairs baveuses qu'il faut souvent réprimer avec la pierre infernale.

La plaie faite par l'extirpation d'une mamelle, se guérit parfaitement dans le temps ordinaire, en la pansant comme un ulcère simple, avec de la charpie fine et sèche, et un plumasseau légèrement enduit du digestif dont j'ai parlé, et ensuite avec le cérat de Saturne, suivant l'état de la plaie, pour maintenir les bords continuellement mouillés, et les empêcher de se durcir. J'ai suivi cette méthode avec le plus grand succès.

Observation IV. Ce que je viens de dire de l'amputation d'une mamelle, doit s'appliquer à toutes sortes d'extirpations où l'on n'a point de virus à combattre ; j'ai même guéri par cette méthode, en dix-huit jours, un jeune homme de quinze ans, à qui j'avois fait l'amputation d'un bras pour maladie scrophuleuse. Je vais plus loin, et j'ajoute que toutes les plaies, avec ou sans perte de substance, mais qui exigent suppuration pour se cicatriser, doivent être traitées comme un ulcère simple, et par conséquent on doit proscrire de leurs pansemens, cette quantité d'onguens et d'emplâtres si fort en usage. Je suis d'autant mieux fondé à rejeter de la pratique, ces sortes de topiques, que la plupart du temps ils amènent des accidens très-graves, que l'on attribue à toute autre cause. L'expérience et l'observation prouvent que l'on guérit mieux et plus vîte, sans leur secours (1), les plaies avec ou sans perte de substance, les suites d'opérations qui exigent suppuration, et qui n'ont aucun virus, comme extirpations, amputations, bubonocèles simples, etc., etc.

Il est temps de passer à la seconde branche de ma division des ulcères simples, et de voir quelle réforme on peut mettre dans la pratique vulgaire du traitement des ulcères qui viennent à la suite des abcès inflammatoires.

(1) Voyez le Mémoire de M. Pibrac, déjà cité.

SECTION II.

Des ulcères qui viennent à la suite des abcès inflammatoires.

L'ouverture d'un abcès inflammatoire, produit un ulcère plus ou moins profond, et qui exige par conséquent un traitement différent.

Par exemple, les abcès qui se forment sous le cuir chevelu, étant ouverts et le pus sorti, les tégumens se recollent, et l'ulcère se cicatrise très-bien par la seule compression de l'appareil, sans le secours d'aucun topique : je n'en citerai qu'un exemple, le fait est trop connu.

Observation V. Une jeune demoiselle eut dans le mois d'août dernier, un apostême à la nuque, de la grosseur d'un œuf de poule ; le gonflement étoit si considérable, qu'elle ne pouvoit plus remuer la tête. Elle ne voulut point souffrir l'opération, le pus se fit jour par plusieurs trous ; les tégumens se recollèrent, et la malade fut guérie huit jours après.

Il n'en est pas de même des grands abcès, sur-tout de ceux qui surviennent à la suite d'une fièvre putride, etc. Ceux-ci exigent des soins et un pansement méthodique, soit avant, soit après leur ouverture : cependant je ne parlerai point des applications qui précèdent l'opération, ce seroit sortir du sujet proposé, je me bornerai à l'ulcère, et l'expérience sera le flambeau qui me guidera.

Observation VI. Un élève en chirurgie eut un dépôt critique très-considérable sous l'aisselle gauche, à la suite d'une fièvre putride : on en fit l'opération par une incision en T, et on donna à cette ouverture le plus d'étendue qu'il fut possible. La cavité de l'ulcère fut remplie de charpie sèche, mollement et artistement rangée, comme je l'ai expliqué en parlant des plaies d'armes à feu.

Cet appareil fut arrosé de quatre en quatre heures, avec une décoction émolliente et résolutive, pour dissiper l'inflammation qui restoit dans le voisinage de l'abcès. Le premier appareil fut renouvelé deux jours après, par un autre, auquel on ajouta le digestif miellé dont j'ai parlé, tant pour empêcher l'irritation que la charpie sèche auroit pu faire sur les chairs vives et encore enflammées, que pour adoucir l'humeur âcre qui devoit s'écouler des parois de cet ulcère, et exciter une suppuration capable de dissiper l'inflammation.

Ce pansement fut continué matin et soir, pendant huit jours que dura la suppuration préparante. Le dégorgement fait, la cavité de l'ulcère remplie, la suppuration consolidante venant à paroître, on supprima le digestif, et on se contenta de panser le malade une fois

le jour, avec de la charpie sèche, couverte d'un plumasseau enduit du cérat de Saturne. On passa la pierre infernale tous les deux ou trois jours, et le malade fut guéri en trois semaines.

Je préfère dans le pansement des ulcères simples, le cérat de Saturne, parce que la cire et l'huile ne forment qu'un neuvième des matières qui entrent dans sa composition ; il est par conséquent moins agglutinatif, il facilite le dégorgement des vaisseaux des bords de l'ulcère, il les tient dans un état de souplesse, et les empêche de se durcir. C'est dans cette vue que M. Ravaton (1) se sert, pour avancer les cicatrices, d'un filet d'onguent basilicum sur les bords de l'ulcère ; ce qui empêche encore que le plumaceau de charpie sèche que l'on emploie souvent, ne s'attache sur les bords et ne les irrite. Un petit emplâtre d'onguent Canet ou de quelques autres semblables, dont on couvre la charpie sèche ou rapée, produit le même effet.

Une précaution bien importante, c'est de ne jamais essuyer les ulcères simples, sur-tout dans le temps de la suppuration consolidante, parce que le pus qui en couvre la surface, sert, pour ainsi dire, de médicament, et vaut mieux que tous les baumes et les onguens.

Par cette méthode, l'écoulement du pus qui doit toujours être libre, sur-tout dans la suppuration préparante, ne trouve point d'obstacles; au lieu que la plupart des onguens et des emplâtres ne peuvent, par leurs parties grasses et agglutinatives, que s'opposer à cet écoulement. La charpie sèche, au contraire, fait l'office d'éponge; elle a le double avantage, et de contenir suffisamment les chairs pour les empêcher de devenir fongueuses, et de ne les pas comprimer assez pour les rendre dures et calleuses : la charpie garantit encore les ulcères des impressions de l'air, et dispense de lever souvent l'appareil.

Cette méthode a pour elle la propreté, si recommandable et si recommandée par tous les bons praticiens, qui n'ont fait que suivre le sentiment d'Hippocrate (1); et la guérison est assurée d'après l'usage.

Au contraire, la plupart des onguens salissent les bords des ulcères, et retiennent les matières purulentes, ce qui contribue à les rendre sordides, de difficile guérison, et même souvent incurables.

Il n'en est pas de même du traitement des ulcères qui sont produits par un abcès scrophuleux, où la suppuration s'établit difficilement, parce qu'ils sont l'effet de l'épaississement de la lymphe; il faut, dans ceux-ci, employer de nécessité les onguens et les emplâtres suppurans, les plus forts, sur-tout dans le commencement, comme les di-

(1) Traité des plaies d'armes à feu.

(2) Voyez ce qu'en dit M. Louis, au mot *Emplâtre*, dans l'Encyclopédie.

gestifs composés, le basilicum, l'onguent de la Mère, etc. Ces topiques, portés dans le fond de ces ulcères sur de la charpie, accélèrent la suppuration préparante, et font tomber en fonte les parties que le pus n'a pu détruire. Après quelques jours de pansement, et lorsque l'inflammation est dissipée, si la suppuration est peu abondante, on peut ajouter aux onguens les escarrotiques, pour détruire les parties du kyste qui auroient pu rester, ainsi que les brides et les mauvaises chairs. Mais quel que soit l'onguent dont on se serve pour le fond de la cavité, on doit toujours couvrir l'ulcère d'un plumaceau chargé de digestif ou d'une toile d'onguent de la Mère, pour ramollir et dissiper les duretés qui accompagnent presque toujours les bords de ces ulcères.

Par cette méthode, le dégorgement se fait, la cavité se referme, et la suppuration consolidante paroît. On abandonne alors les onguens suppurans et escarrotiques, et on termine la cure comme celle des ulcères simples.

Observation VII. Un jeune homme de seize ans, eut à la suite d'une ophthalmie rebelle, une tumeur scrophuleuse au col, où la fluctuation se faisoit sentir à la pointe, tandis que la circonférence étoit dure et inégale. Comme le pus est un puissant maturatif, je ne fis point l'ouverture de cet abcès; mais les tégumens se réunirent, et le pus se fit jour par plusieurs ouvertures, qui donnèrent d'abord issue à une matière verdâtre, mêlée de filamens blancs, débris des vaisseaux et des tissus graisseux. Je fis panser l'ulcère à plat, avec un plumaceau chargé de digestif miellé; les tégumens reprirent bientôt vigueur, se recollèrent peu-à-peu, et les ouvertures de l'abcès se cicatrisèrent peu de jours après.

Observation VIII. Ce même jeune homme avoit dans le même temps, une tumeur au dos, de la grosseur du poing, et qu'il cachoit par crainte de l'opération: le pus se fit jour et décida la maladie. J'agrandis l'ouverture par une incision, et l'ulcère fut pansé à sec, ensuite avec le digestif, quelques jours après avec l'onguent brun, pour morigéner des chairs baveuses qui s'élevoient, l'enfant fut guéri.

Ce pansement simple et uniforme, ne peut cependant pas convenir dans tous les abcès scrophuleux; il en est où la suppuration seule ne suffit pas pour détruire les obstacles qui s'opposent à la cure de la maladie. L'observation suivante en fournit la preuve.

Observation IX. Une demoiselle âgée de vingt-cinq ans, avoit au-dessous de l'oreille droite, deux ulcères de la grandeur d'une pièce de vingt-quatre sols, à un pouce de distance l'un de l'autre, accompagnés d'un très-gros paquet de glandes fort dures, et de tous les symptômes qui caractérisent les écrouelles. Le pus étoit sordide et d'une odeur insupportable; les bords des ulcères étoient ruinés, et décollés. Pour détruire ce paquet de glandes, je me servis de la pierre

à cautère avec les précautions requises ; je facilitai la chute des escarres avec le suppuratif. La séparation du mort d'avec le vif, mit à découvert plusieurs petits corps glanduleux couverts d'une matière épaisse et fort peu disposée à la suppuration : je réitérai l'application du caustique, qui détruisit le reste des duretés. La continuité de l'onguent basilicum, fit naître des chairs baveuses, qui furent réprimées par l'onguent brun, en évitant qu'il ne touchât les bords de l'ulcère, parce que ce corrosif long-temps continué, crispe et dessèche les petits vaisseaux, et rend les bords durs et calleux.

Par cette précaution j'obtins une cicatrice unie, et je remplis l'objet le plus capable de flatter l'amour-propre du beau sexe : il ne resta nulle trace de l'ulcère.

SECTION III.

Ulcères qui viennent à la suite des érosions, et qui entament et rongent la surface de la peau.

Pour terminer le chapitre des ulcères simples, il reste à parler de ceux qui sont produits par érosion, et qui entament la surface de la peau.

Sous cette classe, je comprendrai les dartres, les brûlures, l'application des vésicatoires, et les engelures ulcérées.

§. I. Dartre ou *herpe*, est une maladie de la peau qui a son siége dans les cellules de la membrane réticulaire. Cette maladie se présente sous différentes formes, ce qui fait autant d'espèces, que les Auteurs ont nommées farineuse, écailleuse, croûteuse, milliaire, rongeante, humide, vérolique, etc.

Pour procéder méthodiquement à la cure des dartres, il faut avoir égard à leur cause, qui vient, ou du vice de la sur-peau, ou de celui de l'humeur muqueuse. Celles qui viennent du vice de la première cause, sont faciles à guérir ; elles ont pour principe le séjour d'une matière âcre, qui n'a pu sortir par les organes de la transpiration. Or, tout ce qui peut détruire cette matière, doit guérir ces dartres ; aussi emploie-t-on, avec succès, les topiques alkalins, comme l'huile de papier, l'huile de tartre par défaillance, appelée abusivement *huile ;* car c'est une liqueur qui ne bouche point les pores comme les huiles par expression, et qui n'acquiert pas d'acrimonie ni de causticité par son séjour sur la peau. Enfin, il arrive qu'on les guérit en les humectant, le matin, avec de la salive.

Il n'en est pas de même des dartres qui ont pour cause le vice de l'humeur muqueuse. Celles-ci ont plus ou moins de malignité, suivant le degré d'âcreté qui règne dans le sang ; elles résistent même

quelquefois aux topiques le plus sagement administrés, s'ils ne sont précedés de remèdes internes. La saignée, les purgatifs, les bouillons de poulet, de grenouille, etc. les tisanes de racines de patience, de feuilles de chicorée, stimulées avec quelques sels apéritifs; le petit lait coupé avec une infusion de cresson, de fumeterre, de beccabunga, etc. Les bains de rivière ou domestiques, sont d'un grand secours, sur-tout lorsqu'ils sont précédés de l'usage des eaux acidules de Valz.

Après avoir ainsi lavé le sang, on peut l'adoucir par l'usage du lait d'ânesse, de chèvre ou de vache.

Tous ces remèdes doivent être accompagnés d'un régime exact; le malade ne doit se nourrir que de viandes douces et rafaîchissantes, de fruits bien mûrs; il doit se priver de tous alimens de haut goût, et renoncer au vin, aux liqueurs, etc.

Outre les rémèdes que je viens d'indiquer, il y en a une foule d'autres dont on peut user avec succès, suivant les circonstances; tels que les apéritifs, les sudorifiques, etc.

Quant aux topiques qu'il faut employer pour terminer la cure, l'on doit être, je le répète, très-circonspect sur leur usage, et éviter tous les onguens et les emplâtres, qui, par leur qualité agglutinative pourroient répercuter l'humeur dartreuse; il vaudroit mieux, dit M. Astruc, abandonner la maladie, que de la traiter imprudemment. Les dartres d'ailleurs sont souvent un moyen dont la nature se sert pour conserver la santé.

Les topiques dont on peut faire choix, sont la salive, l'eau marinée, l'eau végéto-minérale, l'huile de papier, et ce qu'on appelle l'huile de tartre par défaillance. Je me suis servi avec succès du lavage de kermès; enfin on peut employer le beurre frais avec le sel de Saturne, le cérat du même nom, et sur-tout l'onguent émulatum, avec le mercure, si vanté par Paré; l'onguent rosat mêlé avec l'extrait de Saturne.

§. II. Si des dartres nous passons aux brûlures, nous verrons que les ulcères qu'elles causent, sont plus ou moins dangereux, suivant que le feu a pénétré plus ou moins avant, ce qui établit différens degrés de brûlures.

Le premier n'intéresse que l'épiderme; le second pénètre la peau, la sèche et la ride; le troisième forme une croûte, détruit les chairs, les vaisseaux de tout genre, et souvent même jusqu'aux os.

Il n'y a pas de maladies où les topiques soient aussi multipliés que pour les brûlures; car, outre ceux qui sont répandus dans nos livres, il n'y a presque pas de famille qui ne se vante d'avoir un spécifique contre cette maladie; mais la plupart de ces remèdes ne peuvent convenir qu'aux brûlures légères, et qui n'intéressent que l'épiderme,

soit parce qu'ils bouchent les pores par leur adhérence, soit que les matières qui y sont employées, empêchent, par leur grossièreté, la détente des solides, et s'opposent à la suppuration qu'on ne peut procurer trop promptement.

Comme l'inflammation accompagne toujours les brûlures, même les plus légères, on doit employer les mêmes remèdes, comme la saignée, plus ou moins répétée, l'usage abondant d'une boisson antiphlogistique, etc.

Quant aux topiques, je crois que dans l'instant d'une brûlure légère ou profonde, on doit employer, pour calmer les vives douleurs qui l'accompagnent toujours, les fomentations d'eau végéto-minérale : ce topique m'a parfaitement réussi, je le crois même préférable à bien d'autres.

Observation X. Un enfant mit le pied dans un potage bouillant, où cuisoit de la viande et du lard : je lui fis tremper la partie brûlée dans l'eau végéto-minérale tiède, pendant près de trois heures : je perçai les vessies qui s'étoient élevées ; j'enveloppai le pied d'une toile de cérat de Saturne, et de compresses trempées dans la même liqueur. Ce pansement fut continué six jours, et le malade fut bien guéri.

Les brûlures qui intéressent la peau, ne se guérissent que par la suppuration ; et tout ce qui est capable de la procurer, doit être mis en usage, comme les émolliens et les anodins, parce qu'ils procurent la détente des vaisseaux dont la crispation cause la douleur.

Observation XI. Au commencement du mois de mai, une femme du peuple, âgée d'environ 71 ans, fort attentive à saisir toutes les occasions de se chauffer, sembloit oublier l'activité des charbons. Dans peu, cependant, un chauffe-pied ardent qu'elle tenoit sous ses robes, brûla la chemise et les jupons. Le feu attaqua, avec force, les parties internes des deux cuisses et des deux jambes. Son pitoyable état lui permit à peine de demander du secours. On lui appliqua des cataplasmes anodins. Je fus appelé trois jours après cet accident ; j'aperçus des vessies considérables que je coupai. Il en sortit, pendant trois jours, une si grande quantité de sérosités, que les couvertures et les matelas même furent inondés. Les jambes étoient gonflées d'une manière extraordinaire, et la malade si accablée, que j'en désespérois ; la brûlure s'étendoit en profondeur jusqu'au tissu graisseux, et avoit trois pouces de diamètre à chaque cuisse, et deux pouces à chaque jambe.

Pour procéder à la cure, je me proposai d'abord de détruire la tension des fibres contractées, et de donner du ressort à celles que la présence d'une humeur abondante avoit rendues trop souples. J'ordonnai donc sur les parties brûlées, une toile de cérat de Saturne ;

et sur les parties gonflées ou œdémateuses, des compresses trempées dans l'eau de chaux et de l'eau-de-vie. Cette façon de panser, que sembloient m'offrir les indications de la maladie, soulagea beaucoup la malade. Le quinzième du même mois, les jambes et les cuisses furent bien dégonflées ; on cessa les compresses mouillées, et l'on continua le cérat jusqu'à parfaite guérison.

Au reste, il est bon de remarquer que les adoucissans sont en général efficaces pour les brûlures, à moins que la partie brûlée n'offre des indications particulières. Je sais que les liqueurs spiritueuses ouvrent les pores de la peau, qu'elles dissipent la matière du feu qui s'est engagée dans la partie brûlée ; et qu'en détruisant la cause, elles doivent faire cesser l'effet : il n'y a qu'un inconvénient à craindre, c'est la douleur que ces liqueurs causent aux malades, et qui peut attirer les plus grands accidens.

Quant aux brûlures profondes qui détruisent, non-seulement la peau et la graisse, mais encore les muscles et les vaisseaux, etc., elles doivent être traitées comme les ulcères gangréneux, dont je parlerai à leur article.

Ce seroit peut-être le cas de détailler les moyens que l'on doit mettre en usage pour prévenir les difformités de la cicatrice, et conserver l'usage de la partie brûlée ; mais ce détail me feroit passer les bornes qui me sont prescrites. J'observerai seulement qu'il n'appartient qu'au vrai chirurgien de prévenir ces accidens ; et que les moyens qu'il doit mettre en usage sont aussi variés que les cas qui se présentent sont différens.

La chirurgie emploie la brûlure pour guérir certaines maladies : 1° le cautère actuel, pour faciliter l'exfoliation des os, etc. ; 2° le cautère potentiel, pour former un égoût aux mauvaises humeurs, pour ouvrir un abcès, etc.; 3° enfin, le moxa procure un ulcère dont la suppuration abondante guérit plusieurs maladies.

Observation XII. Une demoiselle âgée de dix-neuf ans, avoit une oppression convulsive et des douleurs de poitrine qui répondoient au côté droit ; elles la mettoient par fois dans un état déplorable : je brûlai sur la partie où répondoit la douleur, un cylindre de coton ; l'escarre tombée laissa un ulcère fort large, et qui suppura si fort pendant près de deux mois, que la garde étoit obligée de renouveler l'appareil trois fois par jour. Cet appareil consistoit seulement dans une toile de diapalme, couverte de compresses. Enfin, la suppuration diminua insensiblement, la consolidation se fit peu-à-peu, et la malade fut guérie.

J'ai fait plusieurs fois la même opération pour des douleurs de sciatique : les malades ont été guéris sans retour ; et j'ai constam-

ment observé que les ulcères produits par cette brûlure, ont les bords renversés, et tous les symptômes de malignité ; qu'ils suppurent abondamment, que la matière qui en découle, est âcre et caustique ; et qu'enfin cette matière s'adoucit, diminue, s'épaissit, et acquiert la consistance d'un pus louable : les bords de l'ulcère s'affaissent, se rapprochent, et la consolidation se fait sans avoir besoin, pour ainsi dire, d'autres secours de l'art, que ceux usités pour les ulcères simples.

Ce que je viens de dire des ulcères produits par le moxa, peut s'appliquer à ceux que forme l'inoculation de la petite vérole : en effet, ces ulcères s'agrandissent, les bords se renversent, ils sont douloureux, etc. l'humeur variolique qui en sort, est souvent si caustique, qu'elle forme des excoriations à la circonférence. Enfin, cette humeur se tarit ; un pus louable lui succède, les bords de l'ulcère s'affaissent et se rapprochent, et la consolidation s'opère en peu de temps, avec un pansement conforme aux précédens.

§. III. L'usage des vésicatoires est beaucoup plus commun que celui du moxa ; on les emploie dans un plus grand nombre de cas. On peut regarder les excoriations que ce médicament cause, comme de vrais ulcères superficiels, dont il faut entretenir la suppuration plus ou moins de temps, suivant l'indication que présente la maladie pour laquelle on les applique : le beurre, le basilicum, etc. étendus sur des feuilles de bettes, sont assez en usage ; et il arrive communément que les vésicatoires se sèchent d'eux-mêmes ; ou bien on emploie le cérat de Galien ou celui de Saturne, pour terminer la dessiccation. Cependant, il peut arriver, par une disposition particulière, qu'un vésicatoire devienne un ulcère très-dangereux, en attirant la gangrène sur la partie. Dans ce cas, la cure de cet ulcère doit se rapporter à ceux de cette espèce.

§. IV. Pour terminer le chapitre des ulcères simples, il me reste à parler de ceux qui sont produits par le froid, et qui constituent les engelures ulcérées ; cette maladie arrive particulièrement aux enfans qui ont la lymphe grasse, visqueuse, peu salée, et très-susceptible de s'épaissir. La cure de ces ulcères est aisée : elle consiste à garantir la partie ulcérée du froid, à détruire la démangeaison qui accompagne toujours ces ulcères, et à adoucir l'humeur qui les abreuve : voici comment je remplis ces indications.

Observation. XIII. Trente pensionnaires avoient eu des engelures ulcérées aux pieds ; dans ce nombre, il y en avoit d'assez considérables, et qui pénétroient jusqu'au corps graisseux ; je les fis panser deux fois par jour avec un cérat fait de blanc de baleine et d'huile d'amandes douces, et des compresses trempées dans l'eau végéto-

minérale chaude, seulement les premiers jours, pour détruire la démangeaison, et tous ces ulcères ont été parfaitement guéris en fort peu de temps.

Observation. XIV. Le choix de la pommade est très-essentiel ; en voici la preuve. Je fus appelé l'hiver dernier en consultation, pour huit à dix pensionnaires qui avoient des ulcères de cette espèce ; on les pansoit depuis long-temps avec le cérat de diapalme, et la maladie augmentoit au grand étonnement de la personne qui en étoit chargée : j'observai que ce cérat étoit rance, qu'il irritoit les fibres de la peau, entretenoit l'inflammation et la démangeaison ; je conseillai celui de blanc de baleine, etc. et le succès répondit à l'usage que l'on en fit.

On a vu des engelures dont l'ulcère se creusoit fort vîte, par l'abondance des liqueurs qui l'abreuvoient ; elles étoient attirées par un médicament âcre qui causoit des accidens très-graves, comme le gonflement, l'inflammation, la carie, la gangrène, etc.

Ces accidens peuvent encore arriver par une disposition particulière dans les humeurs. Dans l'un ou dans l'autre cas il faut avoir recours aux moyens indiqués pour le traitement des ulcères gangréneux ou des ulcères avec carie.

CHAPITRE II.

Des ulcères compliqués.

Si l'ulcère simple se guérit facilement, il n'en est pas de même des ulcères compliqués ; c'est sur-tout dans ces derniers cas que l'art est absolument nécessaire pour repousser les écarts de la nature, et pour détruire la cause qui l'empêche de consolider l'ulcère : les moyens qu'il emploie, sont internes et externes.

Les internes sont différens, suivant la maladie qui complique l'ulcère ; mais le remède le plus efficace, est un régime exact. Tous les bons auteurs le recommandent ; les charlatans seuls prétendent guérir sans employer ni repos ni régime. « Des malades, dit M. Tissot, » dans son avis au peuple, jugés ne devoir vivre que quelques heures « après des plaies de poitrine, du bas ventre, des reins, ont été » complètement guéris, en ne vivant plusieurs semaines, que de ti» sane d'orge, ou d'autres tisanes farineuses, sans sel, sans » bouillon, sans aucun remède quelconque, et sur-tout sans on» guent. »

Hippocrate avoit grand soin de ne point négliger le régime ; et c'étoit sur la petite quantité des alimens, plutôt que sur la qualité, qu'il se fondoit.

Boerhaave, en parlant du régime, recommande d'avoir égard, non-seulement au tempérament, mais encore à la saison et à la qualité des alimens pour la cure des plaies (1).

Outre les moyens internes que l'art emploie pour seconder la nature, il y en a encore d'externes, que l'on appelle topiques, destinés à procurer la suppuration préparante, si elle manque, ou à la réprimer si elle est trop abondante. On excite ou l'on procure cette espèce de suppuration pour dégorger les parois d'un ulcère, et les débarrasser de quantité de vaisseaux de tout genre, qui sont contus, déchirés, recourbés, bridés, retirés, etc. d'où il arrive deux choses :

1° Les parties qui sont ainsi contuses, pressées, etc. doivent naturellement tomber en suppuration, et se séparer des parties saines.

2° Les fluides qui sont contenus dans ces vaisseaux, et qui ne peuvent s'écouler librement par leur ouverture, à cause de la pression qu'ils éprouvent, s'écoulent librement par la suppuration, et dégorgent ainsi l'ulcère et ses environs.

Les soins que l'on doit employer pour procurer ou pour exciter la suppuration, sont d'entretenir les parois de l'ulcère dans un état de souplesse et d'humidité, et d'empêcher en même temps que la partie la plus subtile du sang et de la lymphe, ne s'exhale par la transpiration, parce que si cela arrivoit, les humeurs qui seroient renfermées dans les parois de l'ulcère, ayant perdu leur fluidité, leur épaississement s'opposeroit au battement des artères, elles n'entreroient point dans un mouvement intestin, et par-là, ne se convertiroient point en pus.

C'est par des topiques gras que l'on remplit cette indication, parce qu'ils bouchent les pores de la partie ulcérée, y retiennent les humeurs, et ramollissent les fibres qui forment les duretés des parois.

Il convient d'abandonner l'usage de ces topiques gras, dès que la suppuration est bien établie, et que l'ulcère est dégorgé ; parce qu'en les continuant, ils peuvent procurer des chairs baveuses, ou un reflus de matière purulente dans le sang, ou une suppuration trop abondante, capable d'affoiblir le malade, et même de le faire périr.

On doit remplacer ces topiques gras, par de la charpie sèche, artistement rangée, et couverte d'un plumasseau chargé du digestif, avec le miel, dont j'ai parlé, et par des compresses trempées dans quelques infusions de plantes amères. Le dégorgement de l'ulcère étant fait, les chairs paroissent belles ; la suppuration consolidante, qui

(1) En connoissant bien le tempérament du malade, et ayant égard à la saison, à la coutume et à la nature de la maladie qui accompagne la plaie, on saura quels alimens sont bons à chacun, et comment il faut les préparer. Boerhaave, §. 49.

Il est aisé de voir que Boerhaave confond le mot plaie avec ulcère.

n'est autre chose qu'un suc nourricier, comme je l'ai dit, se montre et continue d'arroser la surface de l'ulcère, pendant que ses parois se rapprochent les unes des autres, et se ferment enfin par une bonne cicatrice.

J'ai parcouru bien des maladies où les onguens et les emplâtres sont, non-seulement inutiles, mais encore dangereux. J'ai décrit ceux dont je me suis servi avec succès, dans le traitement des plaies et des ulcères simples : il convient à présent d'examiner quelle réforme la chirurgie peut mettre dans le traitement des ulcères compliqués, en faisant un choix raisonné de ces topiques, et sur-tout en préférant les moins composés : pour cet effet, je détaillerai la cure de chaque ulcère en particulier.

SECTION PREMIÈRE.

Des ulcères calleux.

Les ulcères calleux sont ceux dont les bords se replient en dedans, se couvrent quelquefois de peau, et se durcissent. Tant qu'un ulcère est dans cet état, il est absolument impossible qu'il se cicatrise : c'est ici où l'art doit venir au secours de la nature.

L'indication curative qui se présente, est de ramollir les bords de l'ulcère et d'exciter une ample suppuration par le moyen des onguens et des emplâtres convenables ; tels que celui de mucilage, de diachylon, l'onguent basilicum, etc., les fomentations de décoction de racines de guimauve, de graine de lin ou autres plantes émollientes, que l'on peut encore aider par des incisions profondes, pour pénétrer toute l'épaisseur des callosités, et pratiquées de distance en distance, et de quatre en quatre jours, jusqu'à ce que toutes les callosités soient détruites, et que l'ulcère soit simple : c'est la méthode de M. le Dran, il assure que ce moyen lui a toujours réussi ; il en rapporte des exemples dans son recueil d'observations, et j'en ai souvent éprouvé d'heureux effets.

SECTION II.

Des ulcères sinueux et fistuleux.

L'ulcère sinueux est celui dont l'orifice est étroit et le fond large, souvent rempli de clapiers.

L'ulcère fistuleux est celui qui a une cavité étroite et sinueuse, dont les parois sont, pour l'ordinaire, calleuses, et dont le fond porte souvent sur un os altéré.

Je comprends ces deux ulcères sous un seul article, parce que l'ulcère sinueux devient souvent fistuleux, et qu'il y a peu de différence dans la manière de les traiter.

Si l'ulcère est sinueux, qu'il vienne à la suite d'un dépôt phlegmoneux, etc., l'on emploie les seules injections détersives, les bandages expulsifs faits méthodiquement, quelquefois les sétons; et au défaut du succès de ces moyens, les contre-ouvertures, si le foyer est inférieur à son orifice, et que le local le permettre : par leur moyen, on met à découvert le fond de l'abcès, on facilite l'écoulement des matières purulentes qui y séjournent, et on déterge plus aisément la cavité.

Je ne parle point de ces petits ulcères sinueux et cutanés, qui ne sont entretenus que par un vice de la peau qui s'est émincée, et qui a perdu par érosion son épaisseur, de manière qu'elle ne peut plus se coller avec les chairs dont elle a été séparée par dilacération : ces sortes d'ulcères ne peuvent se déterger et se consolider qu'après que l'on a détruit, avec l'instrument ou avec le caustique, la partie de la peau qui est émincée et qui entretient l'ulcère.

Quant aux ulcères fistuleux, il est important d'en chercher la cause qui souvent dépend d'un corps étranger, sur-tout ceux survenus à la suite des plaies d'armes à feu, ou d'un os altéré, soit par le séjour du pus, soit par quelque autre cause. Dans le premier cas, il faut extraire le corps étranger, si le local le permet; sinon abandonner la fistule aux soins de la nature, et se contenter d'une cure palliative, qui consiste à nétoyer l'ulcère par le moyen de quelques injections, pour prévenir les désordres que le séjour des matières purulentes pourroit causer.

Les injections faites avec quelques eaux minérales, telles que celles de Barège, de la Motte, etc., ont souvent procuré la guérison de certains ulcères fistuleux qui étoient regardés comme incurables; elles détruisent très-bien les callosités, elles procurent la sortie ou facilitent l'extraction des corps étrangers.

Observation XV. Je fus appelé, il y a quatre ans, auprès d'une demoiselle âgée de dix-neuf ans, d'un bon tempérament, et qui avoit à la suite d'un abcès mal pansé, une fistule à l'aîne gauche; l'orifice permettoit l'entrée du petit doigt, les bords étoient durs et renversés; et depuis quatre ans, on le pansoit avec des onguens et des emplâtres; on les avoit si souvent changés, qu'ils avoient presque tous passé en revue; les bords de l'ulcère avoient souvent été dilatés avec l'éponge préparée et les racines usitées; on les avoit même attaqués avec les caustiques, etc.

Je sondai cet ulcère, et je ne pus toucher le fond, quoique ma sonde fût longue de cinq pouces et demi; ayant reconnu, soit avec la sonde, soit avec le doigt, que le siége de la maladie n'étoit pas

dans le ventre, que la malade étoit sans fièvre, et n'éprouvoit aucun accident, je me déterminai à lui faire des injections avec l'eau de Barège : les premières furent de demi-septier, et il en seroit entré davantage ; la malade s'asseyoit un quart-d'heure après, et l'injection sortoit mêlée de beaucoup d'autres matières purulentes : je couvrois l'orifice d'un petit emplâtre de mucilage, pour ramollir les bords calleux : ce pansement fut répété deux fois par jour presque jusqu'à parfaite guérison, que la malade obtint en trente-six jours.

J'ai dit que les ulcères fistuleux étoient souvent causés par quelque os altéré ; dans ce cas, il faut extraire les esquilles, s'il y en a, ou détruire la carie, etc., par les moyens connus, que je détaillerai en parlant des ulcères avec carie, parce que la fistule n'est d'aucune considération, et qu'elle disparoît, presque par les seuls efforts de la nature, dès que le vice de l'os est détruit.

Nous avons une autre espèce de fistule produite par l'ulcération d'un conduit ou d'un réservoir qui donne habituellement passage à quelques liqueurs. Et c'est l'espèce la plus fréquente : par exemple, les fistules lacrymales, salivaires, urineuses, etc. Celles-ci se guérissent en rétablissant le conduit naturel, pour que la liqueur puisse avoir un libre cours ; ou en lui procurant une nouvelle route, pour la détourner du conduit fistuleux que l'on veut cicatriser. On ne doit employer le second moyen que lorsque le premier ne peut avoir lieu.

Ce seroit sortir de mon sujet, que de détailler les opérations qu'exige chaque espèce de fistule en particulier ; il me suffit de dire que les onguens et les emplâtres y sont inutiles.

Il y a enfin une autre espèce d'ulcère fistuleux, dépendant absolument des duretés et des callosités qui sont à sa circonférence ; il survient assez ordinairement aux abcès que l'on ouvre avant leur maturité, et sur-tout chez les scrophuleux, ou à la suite d'un bubon vénérien : il est produit aussi par les tentes, les bourdonnets, les onguens et les emplâtres âcres et piquans, dont on remplit la cavité d'un abcès, ce qui empêche l'écoulement du pus et comprime les lèvres de la plaie.

Si cet ulcère a pour cause quelque virus, on emploie les remèdes internes propres à le détruire.

On remédie au mal local, en appliquant sur l'ulcère, les emolliens, les fondans et les résolutifs convenables ; et si ces moyens sont insuffisans, on aura recours à l'instrument tranchant, et aux escarrotiques prudemment appliqués (1).

(1) Voyez les excellentes remarques de l'éditeur de la nouvelle édition des Aphor. d'Herman Boerhaave, commentés par M. Van-Swieten, tom. 4, pag. 372, traduction française.

SECTION III.

Des ulcères secs.

J'ai dit que la suppuration préparante étoit absolument nécessaire pour dégorger les bords, et même le fond de l'ulcère, et le débarrasser des humeurs qui croupissent et qui engorgent les vaisseaux de ces parties.

C'est sur-tout dans les ulcères secs, c'est-à-dire, dans ceux qui ne suppurent pas, ou qui suppurent trop peu, qu'il est nécessaire d'employer les topiques convenables, pour procurer cette suppuration préparante, sans laquelle il est impossible de les déterger et de les consolider.

Quatre causes peuvent occasionner la sécheresse d'un ulcère : 1° trop de tension dans les solides, ce qui ralentit ou arrête le cours des liquides : 2° trop de relâchement dans ces mêmes solides, ce qui fait que les oscillations sont trop foibles pour procurer la suppuration : 3° toute évacuation assez abondante pour détourner l'humeur de la suppuration : 4° enfin, l'épaississement des fluides, produit par l'application de quelques topiques trop dessiccatifs ou trop astringens, même par l'impression de l'air.

Dans le premier cas, tout ce qui tend à procurer le relâchement de la fibre, peut être mis en usage, tant intérieurement qu'extérieurement, comme la saignée, les délayans, etc., les fomentations anodynes, les émollientes, les cataplasmes de meme espèce, sont d'un grand secours ; et l'on doit avoir soin de couvrir l'ulcère d'un plumasseau enduit de basilicum, ou seulement d'une toile d'onguent de la Mère.

Ces médicamens produisent la détention de la fibre, et la suppuration préparante paroît. On l'entretient avec le digestif miellé, dont j'ai parlé ; la consolidation s'obtient ensuite en suivant le traitement comme celui d'un ulcère simple.

Si la sécheresse de l'ulcère provient du relâchement des solides, on doit mettre en usage tout ce qui peut fortifier le malade, et augmenter l'oscillation des vaisseaux : ces topiques doivent être choisis parmi les corroborans, les aromatiques, les discussifs, et sur-tout dans les spiritueux, qui, non-seulement donnent du ressort aux solides, mais encore de l'action aux fluides, en les pénétrant.

Si la suppuration est arrêtée par un flux de ventre, des sueurs, une hémorragie, ou par quelque autre évacuation, il faut d'abord remédier à ces accidens par les moyens connus, et panser l'ulcère, ainsi que je viens de l'expliquer.

Enfin, si la suppression de la suppuration a pour cause l'épaississement des liqueurs, on emploie, avec succès, le basilicum, l'onguent de la Mère, le digestif miellé, ou tout autre suppurant doux et émollient.

SECTION IV.

Des Ulcères fongueux.

Réprimer les chairs fongueuses, détruire le champignon, s'il y en a, et s'opposer à ce qu'il en survienne d'autres, soit par le régime, soit par les remèdes internes, par l'instrument tranchant et les topiques convenables, sont en général les indications et les moyens pour guérir les ulcères fongueux.

Quelquefois la charpie sèche ou rapée, est suffisante pour réprimer les chairs, en absorbant l'humidité de l'ulcère ; on peut l'aider par l'application de quelques caustiques, comme la pierre infernale, le beurre d'antimoine, etc. On peut encore tremper un plumasseau dans l'eau qui a servi à laver le kermès ; elle est très-dessiccative. Je me suis servi avec succès de la dissolution de mercure dans l'esprit de nitre, à la dose de demi-once dans un pot d'eau ; on peut la rendre plus foible ou plus forte, suivant les circonstances. Je trempe un plumasseau dans cette liqueur, et je l'applique sur l'ulcère, ne renouvelant l'appareil que tous les deux ou trois jours.

Paré recommande l'application d'une lamine de plomb, frottée de mercure : ce moyen n'est point à négliger, sur-tout, si l'on a la précaution de couvrir l'ulcère d'un peu de charpie, pour absorber le pus.

Enfin, si l'ulcère est couvert par un champignon, on doit l'emporter avec le bistouri, et travailler ensuite à sa consolidation, en le traitant comme un ulcère simple.

SECTION V.

Des Ulcères variqueux.

Ces ulcères sont abreuvés par des vaisseaux variqueux, dont ils tirent leur dénomination ; ils sont souvent douloureux et enflammés par la présence du sang qui gorge les veines au point de les faire quelquefois éclater, ce qui rend l'ulcère saigneux, et souvent accompagné d'hémorragie.

C'est aux jambes, et sur-tout à celles des artisans, que viennent ces sortes d'ulcères, parce qu'ils sont obligés, par état, de rester

debout ou assis, comme les tisserands, les ouvriers en étoffes de soie, etc.

L'indication curative est de détourner le sang qui abreuve l'ulcère, en faisant sur les veines variqueuses, un bandage convenable, qu'il faut même continuer long-temps après la guérison de l'ulcère.

Un bas étroit peut remplir cette indication ; mais comme il gêneroit l'ulcère, il vaut mieux préférer la chaussette de peau de chien qui se lace et que l'on serre à volonté.

J'ai guéri un ouvrier en velours, affecté depuis dix ans d'un ulcère variqueux, par le moyen de la chaussette dont je parle. L'ulcère fut cicatrisé en trois semaines, par l'usage de la pierre infernale d'un petit emplâtre d'onguent Canet, pour ramollir les bords, et renouvelé tous les deux jours. Cet homme n'a point quitté sa chaussette ; il la garde, dit-il, par reconnoissance.

On peut encore ouvrir une varice pour dégorger l'ulcère ; et s'il est entretenu par une seule, qu'elle soit grosse et douloureuse, on l'emportera, en l'opérant de la même manière que l'on fait pour l'anévrisme, et non avec le cautère actuel, comme faisoient les Anciens.

Le sang détourné de l'ulcère, on en obtient une guérison bien prompte, en le traitant comme ulcère simple.

SECTION VI.

Des Ulcères qui surviennent aux jambes de ceux qui, par état, restent debout ou assis, comme les ouvriers en soie, etc.

Les gens qui, par état, sont obligés de rester dans une situation où les jambes sont pliées et sans action, les ont ordinairement très-engorgées. Les ouvriers en étoffes de soie nous en fournissent des exemples multipliés.

Si à cet engorgement œdémateux, il survient un ulcère simple, cet ulcère s'agrandit chaque jour, ses bords se durcissent : il se remplit de chairs fongueuses, et on a beaucoup de peine à en obtenir la consolidation.

J'ai souvent été dans le cas de traiter des ulcères de cette espèce, et mon attention s'est toujours portée du côté de l'engorgement, l'expérience m'ayant appris qu'il étoit impossible de parvenir à la consolidation de l'ulcère, que le gonflement ne fût dissipé.

Voici donc, en peu de mots, les moyens que j'ai mis en usage pour la cure de cette maladie.

Si le sujet est d'un tempérament sec et sanguin, il sera bientôt guéri. Le repos, la situation de la partie malade, des compresses

trempées dans une décoction vulnéraire, et souvent renouvelées, remédient à l'engorgement.

Je procure ensuite le dégorgement et la consolidation de l'ulcère, en suivant les moyens indiqués à la section à laquelle il doit se rapporter.

La cure ne s'obtient pas si aisément, si le sujet est d'un tempérament pituiteux et mélancolique ; malgré les secours les mieux administrés, la maladie devient souvent incurable, sur-tout à un certain âge, ou lorsqu'elle a été trop long-temps négligée.

Ces secours sont le repos, la situation, le régime, les purgatifs plus ou moins répétés, suivant l'exigence des cas ; les tisanes et les bouillons apéritifs, sudorifiques, etc., les fomentations de plantes résolutives, aromatiques ; la lessive des cendres de sarment, les liqueurs spiritueuses, etc., ont souvent réussi à résoudre l'engorgement pâteux qui entretient l'ulcère : mais quoique ces moyens paroissent bien indiqués, ils sont quelquefois insuffisans ; il faut alors y joindre l'exercice modéré ; l'action des muscles faisant de légères pressions sur les vaisseaux capillaires, facilite la circulation et le dégorgement.

De toutes les observations qui pourroient venir à l'appui de mon opinion, je ne citerai que la suivante.

Observation XVII. Un homme âgé d'environ quarante-cinq ans, se fit à la jambe une grande plaie contuse, par une pièce de bois qui lui ouvrit une ancienne cicatrice. Il survint à cette jambe un gonflement œdémateux, très-considérable, que rien ne put dissiper : le malade impatient sortit de son lit, et alla vaquer à ses occupations ; il rentra chez lui très-soulagé ; le repos du lit fit reparoître le gonflement, quoique la jambe fût enveloppée de compresses trempées dans une liqueur fort résolutive. Le malade continua de faire de l'exercice ; le gonflement disparut et l'ulcère se cicatrisa en moins de trois semaines, par l'usage d'un simple emplâtre d'onguent Canet, que le malade essuyoit deux fois par jour.

SECTION VII.

Des ulcères vermineux.

On appelle ulcères vermineux, ceux dont la suppuration est si épaisse qu'elle ne flue pas, et sert de matrice à des vers qui y pullulent, et qui rongent les chairs. Ces ulcères sont rares ; et dans le courant de ma pratique, je n'ai eu occasion d'en traiter qu'un seul ; en voici le détail.

Observation XVIII. Un homme âgé de vingt-cinq ans, étoit af-

fligé depuis quatre ans, d'un ulcère vermineux, à la partie moyenne et antérieure de la jambe gauche : cet ulcère étoit douloureux et large ; ses bords étoient durs et élevés, le fond lisse et poli, couvert d'une fourmillière de vers. Je fis dissoudre dans l'eau un morceau d'assa-fétida ; j'imbibai de cette liqueur la charpie, dont je remplis le fond de l'ulcère, après en avoir ôté tous les vers, autant que je pus, par un lavage d'eau marinée ; je couvris cette charpie d'un plumasseau de pommade mercurielle : ce pansement fut continué deux fois le jour, jusqu'à ce que je n'aperçusse plus de vers, ensuite une fois seulement ; je supprimai alors l'assa-fétida, et bientôt j'eus la satisfaction de voir cesser la douleur et l'inquiétude du malade : les bords de l'ulcère s'affaissèrent, le fond se garnit de belles chairs ; le malade reprit son tein et son embonpoint ordinaires, et l'ulcère fut parfaitement cicatrisé en deux mois, par la méthode indiquée pour les ulcères calleux.

SECTION VIII.

Des ulcères putrides.

Il y a des ulcères qui suppurent avec abondance, sans qu'il s'y fasse aucune détersion ; on les nomme putrides ou sordides ; ils sont accompagnés de douleur, de chaleur et d'inflammation, et quelquefois la partie se gangrène.

On pourroit mettre les ulcères putrides dans la classe des ulcères malins, par les difficultés souvent insurmontables qu'ils présentent pour les conduire à guérison.

Le fond de ces ulcères est ordinairement couvert d'humeurs visqueuses, et d'une incrustation ou escarre qui, par leur séjour, augmentent la putridité ; il faut alors mettre en usage les détersifs plus ou moins animés ; ils diviseront et atténueront cette matière visqueuse ; ils étendront même leur action sur les solides trop relâchés ; et en leur rendant leur ressort, ils faciliteront la chute de l'escarre.

Si au contraire les ulcères putrides fournissent une matière séreuse et abondante qui délaie trop le suc nourricier, les détersifs, en agissant sur les vaisseaux, en procureront le resserrement ; le pus prendra de la consistance à mesure que le dégorgement se fera, et bientôt la suppuration consolidante terminera la guérison.

Ce ne seroit pas assez d'employer les détersifs en digestifs, pommades, etc. il faut y joindre les lotions, les fomentations, etc. par exemple, si la douleur et l'inflammation étoient trop considérables, l'on se trouvera toujours bien des compresses trempées dans l'eau

végéto-minérale, ou dans quelque décoction de plantes émollientes et résolutives ; et si l'ulcère s'est manifesté à la suite d'une fièvre putride, et qu'il soit entretenu par le vice des humeurs, on y emploiera, avec succès, la décoction de quinquina, l'eau marinée, ou une décoction de plantes amères.

Il ne faut point négliger, dans le traitement de ces ulcères, le régime, les purgatifs, et sur-tout l'usage interne du quinquina, soit en décoction, soit en substance. Ces moyens ne contribueront pas peu à en accélérer la guérison.

SECTION IX.

Des ulcères gangréneux.

J'ai déjà parlé de la pratique vulgaire sur cet objet, dans la première partie de cette dissertation, et j'ai dit que les onguens et les emplâtres devoient être proscrits du traitement de la gangrène. On pourroit presque tenir le même langage sur les ulcères gangréneux, par rapport à l'usage abusif que l'on en fait, sur-tout dans le commencement de la maladie. Les inconvéniens en sont à-peu-près les mêmes, et il ne faut s'en servir qu'avec beaucoup de réserve et de discernement.

Pour traiter méthodiquement les ulcères gangréneux, on doit, comme dans toutes les autres maladies, en connoître la cause et les effets.

Les causes sont internes et externes ; elles dépendent des solides et des fluides qui les produisent diversement, selon leur disposition, et l'agent qui les détermine. Parmi les causes externes, ne pourroit-on pas compter la négligence des élèves en chirurgie, dans les pansemens des plaies et des ulcères qui leur sont confiés dans les hôpitaux? Et ne pourroit-on pas dire qu'ils inoculent la putridité et la gangrène, soit en se servant des mêmes instrumens avec lesquels ils viennent de panser un ulcère gangréneux, et qu'ils ont négligé de nettoyer et de passer au feu ; soit en employant de la charpie faite par un malade affligé de cette maladie, ou qui auroit touché un ulcère gangréneux?

De l'une ou de l'autre de ces causes premières, résultent de secondaires ; trop de tension ou trop d'action dans les solides, ou trop d'abondance dans les fluides, et trop de relâchement dans les solides : ces deux manières d'être, opposées, ont des degrés que le praticien habile doit distinguer, et d'après lesquels il doit varier les moyens curatifs, suivant l'exigence des cas, qu'il seroit trop long de détailler ici, et que d'ailleurs on peut trouver dans la dissertation de M. Bordenave. Il en dérive deux méthodes générales de traiter les ulcères

gangréneux. 1° Si la gangrène survient à un ulcère, et qu'elle ait pour cause trop de tension dans les solides, on emploiera avec succès les relâchans, comme anti-septiques, improprement dits, en cataplasmes, lotions, fomentations; on couvrira même l'escarre gangréneuse d'un plumasseau chargé de basilicum, pour en faciliter la séparation; les décoctions seront faites avec les racines de fleurs d'althæa, les fleurs de mauve, de bouillon blanc, la graine de lin, etc. Ces mêmes substances fournissent des boissons délayantes, auxquelles on peut ajouter une diète humectante, le petit lait, les doux lavemens, les émolliens rafraîchissans, etc. La saignée est souvent indiquée, et produit de très-grands effets, si la tension dépend de la pléthore et de l'inflammation; mais, si elle est la suite de quelques maladies putrides, elle ne peut qu'être préjudiciable, parce qu'elle diminue les forces vitales, et prive la nature des secours qu'elle s'étoit réservés pour combattre la putridité.

Si, malgré ces secours, la tension augmente et forme étranglement, les moyens de curation doivent être plus actifs; alors il faut en venir aux scarifications plus ou moins profondes; elles relâchent, elles dégorgent, elles rétablissent la circulation et empêchent la stagnation des sucs; elles facilitent l'effet des topiques; enfin, elles sont autant de ventouses ou de soupiraux par où découle la matière putride, et par où transpirent les embouchures des vaisseaux sains.

2° La gangrène ou plutôt la pourriture qui survient aux ulcères, et qui a pour cause le relâchement des solides, doit être combattue par des remèdes toniques et fortifians, par des anti-septiques, proprement dits, employés par degré, tant intérieurement qu'extérieurement, soit en infusions, tisanes, lotions, fomentations, cataplasmes, etc. Les fleurs de camomille, de sureau, les feuilles de rue, de scabieuse; les quatre farines résolutives, etc., sont d'un grand secours. Mais ces moyens seront insuffisans, si l'action des solides est considérablement diminuée; on doit avoir recours aux liqueurs spiritueuses, aux plantes vulnéraires et astringentes, et à toutes les substances végétales qui abondent en huile essentielle.

Enfin, le relâchement de la fibre peut être uni à une abondance de sucs qui forment étranglement, soit par leur épaississement, soit par leur coagulation; c'est alors qu'il faut avoir recours aux plantes amères, telles que l'absynthe, le marrube, la matricaire, la petite centaurée, la myrrhe, le cachou, la cascarille, etc. Ces remèdes irritent les solides, donnent du mouvement aux fluides, et s'opposent à la sortie de l'air fixe.

C'est ici où le quinquina doit triompher, étant administré, tant intérieurement qu'extérieurement. Si l'usage de cette écorce a été critiqué par quelques praticiens qui disent en avoir retiré peu d'avan-

tage, c'est qu'ils l'ont employée indistinctement dans toute sorte de gangrène ; on sent que sa vertu astringente doit augmenter la maladie au lieu de la combattre, si la gangrène a pour cause trop de tension dans les solides. Mais le quinquina, je ne crains pas de le dire, a produit et produira toujours les plus grands effets, lorsqu'il sera administré dans les gangrènes qui ont pour cause l'affoiblissement ou la perte du ressort des solides, ou un vice dans les fluides. Deux exemples cités par Huxham (1), appuient ce sentiment ; et MM. Van-Swieten (2), le Dran (3), Astruc (4), et les auteurs des trois dissertations sur les anti-septiques, couronnées par l'Académie de Dijon, en 1767, disent avoir employé le quinquina, en pareil cas, avec tant de succès, qu'aucun praticien ne peut hésiter de s'en servir.

Lorsque la gangrène a cessé de faire des progrès, la nature aidée par les moyens que je viens d'indiquer, sépare les parties mortes des vives ; la suppuration préparante s'annonce, soit à travers les scarifications, soit en cernant l'escarre de tous côtés : il faut alors cesser l'application des anti-septiques, proprement dits, et leur substituer de doux suppuratifs, tels que l'onguent doré, le basilicum, le beurre frais, etc. Ces onguens ne doivent être mis en usage que jusqu'a ce que l'escarre soit tombée, parce qu'ils sont trop émolliens, trop pourrissans, parce qu'ils relâcheroient la fibre et produiroient des chairs fongueuses.

L'ulcère dégorgé et débarrassé de l'escarre, la suppuration consolidante paroît, et la cure se finit aisément, en suivant la méthode indiquée pour les ulcères simples.

SECTION X.

Des ulcères avec carie.

Le traitement de ces ulcères est souvent long et laborieux, parce qu'il est impossible d'en obtenir la guérison avant que l'on ait détruit le vice de l'os. La carie seule doit fixer toute l'attention ; et comme elle peut être sèche ou humide, superficielle ou profonde, etc., elle exige par conséquent un traitement différent.

Après avoir reconnu la carie, il faut examiner les circonstances qui l'accompagnent, et en découvrir, s'il est possible, la cause générale ou particulière, afin de l'éloigner ou de la détruire, si elle

(1) Essai sur les fièvres, pag. 80 et 89.
(2) Aphoris. de Chir. comment. par Van-Swieten, édit. de 1753, tome 4, pag. 247.
(3) Consult. de Chir. pag. 248.
(4) Traité des tumeurs, tom. 1, pag. 68.

existe encore, par les moyens que l'art indique. Je me bornerai ici au manuel de ce traitement, en supposant la maladie locale, sans avoir égard à la cause qui a produit la carie.

Il faut d'abord la mettre à découvert, en faisant sur l'ulcère les opérations nécessaires, soit avec l'instrument tranchant, soit avec la pierre à cautère, l'eau mercurielle, etc., en observant de ménager les parties voisines.

Dans une carie sèche, si l'exfoliation commence à se faire, ce que l'on connoîtra par le tact, par le renversement des bords de l'ulcère, ou par le pus qui en sort, l'exfoliation doit être abandonnée à la nature, sur-tout si le pus est bien conditionné; c'est le pus doux suppuratif et le meilleur exfolient : il humecte les bourgeons qui sortent de l'os sain : ceux-ci se gonflent et poussent au-dehors la partie morte de l'os.

La seule attention convenable dans ce cas, c'est de mettre sur l'os de la charpie molle, pour absorber le superflu du pus, de couvrir l'ulcère d'un plumasseau, de compresses, etc., de panser rarement, et cependant assez pour empêcher que le pus, par son séjour, n'acquière de l'acrimonie : on peut, pour tenir les bords de l'ulcère dans un état de souplesse, couvrir la charpie sèche d'un emplâtre contentif, comme le diapalme, etc., jusqu'à l'exfoliation.

Si la carie sèche est superficielle ou profonde, ce que l'on connoîtra par la rugine ou le trépan perforatif; si la nature n'a point encore séparé le mort du vif, ou que la mortification ne soit pas complète, l'on y appliquera le cautère actuel ou potentiel, et l'on abandonnera le reste du traitement aux soins de la nature.

Enfin, si la carie pénètre assez avant pour que l'action du feu ne puisse y parvenir, encore moins celle du caustique, on doit emporter tout ce qui paroît suspect, avec le trépan exfoliatif, la gouge, le ciseau, etc. La carie détruite, il faut sur-le-champ couvrir l'os de charpie sèche, si l'ulcère suppure assez; et y ajouter le digestif miellé, si l'ulcère est sec : dans ce cas, l'on proscrira tout topique capable de corroder, de durcir et de dessécher les fibres, tels que les spiritueux, etc., parce que ces médicamens s'opposent à la sortie des petits bourgeons qui s'élèvent des pores de l'os, et avec lesquels les chairs de l'ulcère se collent dans la consolidation.

La carie humide se divise en vermoulure ou ulcère de l'os, en charnue, ou ulcère de l'os accompagné de chairs baveuses, etc.

L'indication curative que présente la carie humide, est de l'emporter si le local le permet, ou d'en absorber l'humidité qui s'y porte, et la réduire, autant qu'il est possible, à l'état de la carie sèche. Pour cet effet, si l'os est vermoulu, et que les cellules soient remplies de sanie âcre et putride, il faut enlever toute la partie altérée de l'os

avec la rugine, le ciseau ou le trépan, etc (1). La maladie détruite, on panse l'ulcère comme je l'ai expliqué dans le cas où les opérations, pour détruire la vermoulure, ne peuvent avoir lieu ; on y appliquera fréquemment le cautère actuel, et l'on tâchera de réduire la maladie à l'état de carie sèche.

Si les cellules de l'os sont remplies de chairs baveuses, il faut avoir recours aux cautères, et préférer les caustiques, parce que la grande humidité des chairs gorgées de sang et de sanie qui découlent continuellement de l'ulcère, éteignent subitement le feu : on est dans le cas d'en répéter souvent l'application, parce que cette espèce de carie est ordinairement profonde. M. Mondrot dit qu'il lui est arrivé de couvrir tous les jours des chairs baveuses avec de la pierre à cautère ; et qu'au lieu de trouver le lendemain une escarre, il ne trouvoit qu'une quantité d'une substance gélatineuse.

Quand enfin on est parvenu à détruire la carie, l'ulcère est bientôt consolidé par les efforts bienfaisans de la nature, aidée d'un pansement simple et méthodique.

SECTION XI.

Des ulcères malins.

Il me reste à parler des ulcères malins, ainsi nommés à cause de la difficulté que l'on a de les guérir, ce qui les a fait regarder par quelques auteurs, comme incurables. Leur malignité leur a fait prendre différens noms parmi les Grecs, tels que phagédéniques, noma, dysépulotiques, cacoëthes, éthyomènes, chironiens, téléphiens, etc (2).

Les causes de ces ulcères sont souvent très-difficiles à découvrir : en général, ils sont produits et entretenus par quelques vices du sang ou de la lymphe, comme cachectiques, véroliques, scorbutiques, scrophuleux, cancéreux ; ou par la nature de la partie, comme lorsqu'elle est sujette à se gorger des humeurs du corps ; telles sont les jambes des personnes pituiteuses, des artisans qui, par état, sont obligés de rester debout ou assis, comme les ouvriers en étoffes de soie, dont j'ai parlé section VI^e^, les tisserands, etc.

La sanie qui sort de ces ulcères, est plus ou moins âcre, et sou-

(1) Voyez le Mémoire de M. de la Martinière, sur le trépan du sternum. tom. IV^e^ des Recueils de l'Académie.

(2) Galien, méthod. méd. liv. 24, chap. 17, Paul Æginette, liv. 4, chap. 26. Munnicks, *de ulceribus*, chap. 3, disent que les ulcères chironiens et téléphiens, sont les mêmes ; et Forestus, chirurg. obs. *lib.* 3, obs. 7, *in schol.* les met, d'après Galien, lieu cité, au rang des ulcères phagédéniques.

vent les ronge et les agrandit ; d'autres fois ils restent long-temps dans le même état, sur-tout lorsqu'ils sont aux jambes.

Quand la sanie n'est pas assez âcre pour les étendre et les creuser jusqu'à l'os, ils ne sont pas dangereux ; et souvent en donnant issue aux humeurs, ils contribuent à la santé.

La cure de ces ulcères est plus interne qu'externe ; et l'on ne parvient à les déterger et à les cicatriser, qu'après avoir détruit la cause qui les a produits et qui les entretient ; il seroit même imprudent d'en agir autrement : c'est donc par les anti-vénériens, les anti-scorbutiques, les anti-scrophuleux, etc., qu'il faut commencer, si l'ulcère a pour cause quelqu'un de ces virus.

Si cette cause est un embarras dans le foie, qui empêche la bile de s'y séparer, les remèdes fondans, apéritifs et diurétiques, avec quelques purgatifs cholagogues, seront employés avec succès.

Si c'est un sang âcre et salé, les plantes rafraîchissantes et délayantes, en décoction ou infusion, l'eau de poulet, les eaux minérales, le petit lait, le lait d'ânesse, de vache, les bains, etc., seront mis en usage.

L'ulcère malin peut encore avoir pour cause un sang trop épais et trop résineux, ou un sang trop fluide et trop séreux.

On usera utilement, dans le premier cas, des eaux minérales ferrugineuses, des bains sudorifiques, des bouillons de vipère, de cloportes, etc., des martiaux, mercuriaux, antimoniaux, en bols, opiat ; et dans le second cas, on évacuera la sérosité surabondante par les diurétiques, et par les vomitifs et purgatifs convenables, qui doivent dans ce cas, comme dans ceux que j'ai cités, être souvent et doucement répétés, parce que de leur bonne administration dépend le succès des autres remèdes.

Une diète exacte, et le repos dans tous ces cas, sont absolument nécessaires.

Après avoir détruit le virus, ou corrigé le vice du sang, par les remèdes intérieurs, on travaillera à déterger et à cicatriser l'ulcère.

Les topiques doivent être les mêmes que ceux des autres ulcères, c'est-à-dire, qu'il faut les garnir de charpie molle imbibée de décoction anti-putride, comme de quinquina ou d'eau de chaux.

Si l'ulcère est sec, on se comportera comme je l'ai dit en parlant des ulcères secs.

S'il est douloureux, on emploiera les adoucissans et les anodins, qui remédient à la douleur, à la démangeaison et à la sécheresse ; telles sont les décoctions ou infusions de têtes de pavots, celles de bouillon blanc, de nénuphar, les mucilages, les cataplasmes *de micâ panis*, l'eau végéto-minérale, etc.

Est-il question de déterger un ulcère malin ? On y réussit avec la

charpie, un plumasseau couvert de digestif miellé, et par-dessus des compresses trempées dans quelque décoction de plantes vulnéraires, d'orge, de feuilles de noyer avec le sucre, etc., ou dans l'eau de Barège, de Plombières, de Balaruc, de la Motte, etc. Enfin, la suppuration consolidante paroît, et l'on obtient une bonne cicatrice par les moyens que j'ai proposés, en parlant des ulcères simples.

Les Anciens ont tous vanté le plomb et ses préparations, pour dessécher les ulcères malins; mais, comme les poudres font croûte, il vaut mieux préférer son extrait pur ou noyé dans de l'eau aiguillonnée d'un peu d'eau-de-vie; c'est ce que M. Goulard appelle eau végéto-minérale. Il rapporte beaucoup d'observations (1), d'ulcères vieux et malins, guéris par l'usage du cérat de Saturne couvert de compresses trempées dans cette liqueur chaude, et souvent arrosées.

J'ai employé cette méthode avec succès, en garnissant le fond de l'ulcère de charpie molle imbibée de cette liqueur, et mettant par-dessus un plumasseau légèrement enduit de cérat, pour empêcher qu'il ne se collât sur les bords de l'ulcère, et pour les tenir dans un état de souplesse: elle exige le repos et la chaleur de la partie qui se refroidit aisément à cause des compresses mouillées; mais elle est préférable à tous les onguens et à tous les emplâtres dont on se sert dans le traitement des ulcères malins.

Enfin, il est des ulcères sans douleur, calleux, fongueux et abreuvés de sanie, qui résistent aux remèdes internes et externes le plus sagement administrés; on n'en obtient parfaitement la guérison que par le cautère actuel, qui procure une escarre, dont la chute ne laisse plus qu'un ulcère simple, lequel se déterge et se cicatrise bientôt par le secours du pansement le moins compliqué. Albucasis dit avoir détruit, avec le feu, un polype sanieux et suppurant, qui se reproduisoit toujours malgré l'usage des caustiques.

RÉCAPITULATION.

Combien d'autres cas importans ne pourrois-je pas citer! Combien de vérités exigeroient peut-être plus de détails et de plus grands éclaircissemens que l'on ne peut en donner dans un simple Mémoire! Je me suis contenté d'indiquer les faits, et j'ai tâché de prouver qu'il y a souvent abus dans le choix des drogues, plus souvent dans leur composition et leur mélange; que cette multitude d'onguens et d'emplâtres qui en résulte, est inutile, parce qu'ils rentrent presque tous les uns dans les autres, qu'ils sont trop compliqués, que leur différentes dénominations ne répondent pas souvent à leurs effets; qu'ils

(1) Œuvres de Chirurgie de M. Goulard, tom. I.

sont dangereux étant appliqués dans les inflammations, dans les douleurs rhumatismales et arthritiques, dans la gangrène, sur le sein des femmes nouvellement accouchées, dans les tumeurs squirreuses et cancéreuses, sur les contusions, sur les plaies avec ou sans perte de substance, sur celles d'armes à feu, etc.

En exposant la pratique vulgaire dans tous ces cas, j'ai tâché d'en démontrer les inconvéniens ; et passant à la réforme, j'ai joint à mes découvertes particulières, celles que m'ont procurées les observations et la pratique de nos plus habiles contemporains, pour former un corps de doctrine, à l'égard de cette réforme, qui m'a paru s'étendre à presque tous les genres d'ulcères.

Ce sera aux praticiens éclairés par les principes d'une saine physique, à varier les traitemens que j'ai indiqués, d'après une connoissance bien approfondie du climat et de la température de l'air du pays qu'ils habitent, et à prévenir l'action du froid ou de la chaleur de l'atmosphère, par les moyens que l'expérience et la théorie leur suggèreront. La qualité des alimens et des eaux, influera aussi sur le succès des remèdes qui paroissent le mieux indiqués.

En un mot, l'éducation, les mœurs et la manière de vivre du sujet que l'on aura à guérir, seront pour le praticien, un objet d'étude importante à approfondir, s'il veut tirer d'une méthode générale, pour traiter chaque espèce de maladie, tout l'avantage qu'il doit désirer.

Je me rappelle, en terminant ma carrière, la générosité du lacédémonien Pædarète ; lorsqu'il eut appris qu'il n'avoit point assez de suffrages pour être admis dans le conseil, il s'en retourna joyeux de ce qu'il s'étoit trouvé dans Sparte, trois cents citoyens qui valoient mieux que lui.

Animé des mêmes sentimens, si je n'obtiens point la couronne, je me féliciterai d'avoir eu des concurrens plus éclairés que moi, sur un sujet qui intéresse l'humanité entière. La gloire de mon art m'est plus précieuse que la mienne, et il me sera toujours bien doux de pouvoir dire :

« J'ai fait des efforts pour être utile aux hommes »

MÉMOIRE

Sur les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres ; et sur la réforme dont la pratique vulgaire est susceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères.

PAR M. CAMPER.

Texte.

Ea est rerum omnium humanarum vicissitudo, et diversis adeò ausis opportuna, ut vix ratio dari queat, omnibus explanandis pta : artes nimirùm omnes et disciplinæ, in principio rudes, mox ic et alibi claros quidem, peritosque professores consecutæ sunt, ed in diversas vias procedentes ; undè factum, ut eorum discipuli, n magistrorum suorum verba jurantes, et acriter inter se dispuantes, artem quotidiè minùs firmam reddiderint.

Instaurata quidem intereà fuit salutis humanæ præses, sed à paucis, uemadmodùm ex artis historiâ colligere licet. Græcorum enim præipui Hippocratem secuti, ejus dogmata quidem memoriæ tradiderunt, sed crimina artis intacta reliquerunt. Græcos deinceps Arabes xceperunt, qui Galeno addicti, tanquam in variis disciplinæ medicæ partibus magis perito, doctrinam Galenicam ambabus ulnis amplexi, morborum generibus novis novam medicinam adaptarunt, et chirurgiam perfectiorem reddiderunt.

Dum verò in initio seculi XVI omnes artes et disciplinæ de novo n Europâ florere ceperunt, etiam medicina exculta fuit solertiùs ; mnium tamen animis hæc inhæsit ambitio, ut ex Hippocratis, Celsi, Galeni, reliquisque medii ævi scriptoribus Græcis, et ex Arabum libris gloriam sibi quærerent. Adeò ut, si ritè ad medicinam animum attendamus, usque ad seculum XVII immutata, et non nisi paucis locupletata appareat.

Medici enim tunc temporis morbos non tantùm, sed et vitia corporis humani curantes, omne otium et tempus in colligendis his præceptis collocabant, negligentes vitiorum multorum, præsertim ulcerum doctrinam, ex observationibus solis et unicè petendam. Qui clinicam praxin exercebant, tam in urbibus majoribus, quàm ruri, empeiriâ pravâ omnia pessumdantes, doctrinâ scholasticâ, Spagiricâ, ignorantiâ, et singulari pertinaciâ errores summoperè auxerunt.

adeò ut mirum non sit, hanc medicinæ partem, quæ ulcera agitat, instauratione indigere, imprimis in Galliâ, et in Europâ ferè totâ, quoniam peritiores in arte viri per integrum ferè seculum in detegendis novis curandi modis omnem operam et studium consumpserunt; eâ ratione quidem armamentarium chirurgicum mutatum, et præter modum auctum fuit; illa autem ars, quæ tumores, vulnera, et ulcera quotidiè obvia sanat neglecta fuit penitùs.

Natura intereà, alma illa ægritudinum mater, in legibus suis semper constans, ulcera dedit symptomatibus nunquam non similibus stipata. Natura illa etiam eadem, in remediis creandis æquè constans, sanationibus, omnibus temporibus, pari modo, propitia fuit.

Facile igitur non erit problematis ab illustri Academia vestra propositi solutionem dare, nisi priùs determinemus, quid et quotuplex sit ulcus, non quidem magno verborum flumine, aut Galenicâ divisionum subtilitate, sed ordine apto et perspicuo. Descendendum deinceps erit ad naturæ ipsius industriam, ut cognoscamus quid ipsa moliatur, prinsquam doceamus, quid obesse, vel prodesse possit; in quibus omnibus verum sine ambitione scrutabimur. Examinanda quoque erunt unguenta, ut ex analysi chemicâ eorum facultates curatiùs contemplari liceat.

Hæc, prima sectio comprehendet.

In alterâ historiam medicam, et illustrissimorum medicorum medendi rationem examinabimus.

In tertiâ verò ulcerum chirurgiam exponemus; ut respondeamus non modò questioni datæ, sed et petitionibus in programmate expositis.

SECTIONIS PRIMÆ

CAPUT PRIMUM.

De ulcerum naturâ et diversitate.

§. I. Ulcus, si veterum definitiones jam ad fastidium usquè repetitas mittere liceat, cutis est apertura plus minus profunda cum pure, quod aliquando ex vulnere nascitur, aliquandò causis variis externis originem debet, et non rarò ab intemperie oritur.

Id, corpore nullo heterogeneo sanationem impediente, sive rotundum, sive oblongum, sive profundum vel superficiale, pure spissiore sensim imminuto, ad cicatricem disponitur, atque sanatur. Natura siquidem sola medetur pari solertia partibus mollioribus, quemadmodùm solidis; neque unquam artis, auxilio indiget, non magis quàm ad callum ossium generandum; nisi impediatur.

In omni ulcere, de simplissimo agimus, etiamsi lato, et ampliores artes occupante, ipsa cutis deperditio tanta non est, quanta quidem idetur. Sed à spongiosâ carne, intùs enatâ, apparens dependet manitudo, quemadmodum ejus cavitas, à tumentibus oris.

In multis non nisi mediam cutis densitatem penetrat quemadmodum variolis, ulceribus chironiis, achoribus, et similibus.

Callositas etiam, meo judicio, non est vitium quoddam incidens, ed ab ulceris perpetuitate dependens : caussis ideò unionem impedientibus sublatis, cicatrix continuò formatur ; id est cutis vulnerata ontrahitur, ad se redit, clauditurque.

Ubi autem ex vulnere ulcus, præsertim si magna pars cutis sublata st, tum valet ingeniosissimi medici Cassii observatio, quod rotundis blongua citiùs coalescant : etenim cutis ipsa non regeneratur, sed ntummodò progreditur pedetintim super subjectas partes ad oppotas, donec se mutuò contingunt oræ, et tùm, quo loco coëunt, catrix enascitur.

Id aliquoties observaveram, dum carcinomata mammarum, sectionibus semi-lunaribus ad se mutuò directis, incidebam scalpello, verum more : ita enim, decoris gratiâ virorum obesiorum mammas iminuebant, uti Paulus Ægineta, lib. VI. de re medicâ, cap. 46, emoriæ prodidit; acquirebam eâ ratione cicatrices valdè parvas.

Ubi cutim novam non generari dixi, inculcare volui, non ipsam utim regenerari, sed quidem tenuem aliquam enasci pelliculam, uemadmodùm in amputatis membris cernimus, in quibus cutis siiliter radiatim oras ad se mutuò extendit, donec reliquâ cute vicinâ on ampliùs cedente, pellicula oritur tenerrima, sanguinem facilè tillans.

In ambustis, sive ab igne sive ab escharoticis, maximè in facie, icatrices fœdissimæ præsertim palpebrarum, ob eamdem rationem, uia cutis non regeneratur : hinc ectropia horribilia, cetera, prout agis vel minus facies læditur.

Galenum, postquam hanc observationem sæpiùs feceram, magis e industriâ super ulcera evolvens, gaudebam, simile quid animadertisse, in Meth. med. cap. 5, ubi hæc leguntur : *Cutis talis, qualis rat, quæ periit, prorsùs restitui non potest, sed simile quiddam cuti, on tamen planè cutis*, pag. 19, édit. Brassav. cl. 7.

Hâc in re plurimi mihi errasse videntur, ac si restitueretur, præscribunt enim varia remedia quæ carnem et cutim producere deberent.

Quemadmodum cutis integra quasvis humiditates et olea absorbet, tque attrahit, sic etiam ulcerum fundus humidis, et oleosis, relantibusque mirum in modum impletur et intumescit : undè primùm

fœditas, dein elevatio, et luxurians caro, quæ unionem omninò impediunt.

Experientiâ etiam multiplici edoctus sum, vulneribus recentibus etiam majoribus, quæ numquam sine suppuratione conglutinantur nihil prorsùs esse imponendum præter linamentum rasum, siccum eo modo puris abundantiam egregiè præveniebam : nam etiam et hæ nocet, atque vires debilitat. Citiùsque ad sanitatem deducebam, quàm dùm cum celebratis multùm atque vanis incarnantibus cicatrisantibus que pugnabam.

Utrum ab ipsâ humiditate membranæ cellulosæ, an à puris subtilioris parte contingat, quòd ferè semper adstringentia necessaria fuerint, determinare non audeo : id autem multoties observavi, leve vitrioli Cyprini attactum ad ulceris oras, magnoperè accelerasse cicatricem.

§. II. Callosas fieri ulcerum oras præsertim inveteratorum, Antiqui non modò, Hippocrates, Celsus et Galenus, sed omnes qui de chirurgiâ scripserunt, adsueverant.

Callosas tamen fistulas, ex turundis diù nimis continuatis, subitò evanuisse vidi, postquam remotæ essent. Fistulas ani haud rarò observavi callo obsessas densissimo, quæ tamen scalpello adacto subitò sanitatem receperunt. In variis fistulis lacrymalibus eumdem callum vidi, nam etiam hæ callo, æquè atque ani fistulæ, obnoxiæ sunt. Ad scalpellum autem protinus deveniendum, nec tempus inutiliter terendum dissolventibus, et emollientibus callos.

Memorabile fuit exemplum nautæ, ex altissimo malo, sede suâ in festucas ligneas illapsi, quarum aliquæ anum ingressæ, usque in vesicam penetraverant. Hinc fistulæ, et urinæ per anum stillicidium perpetuum : per integrum annum ita miserè vitam traxit, donec in auxilium vocatus fistulam exploravi. Festucas sentire quidem, sed forcipe, ob nimiam resistentiam protrahere non valui. Cathetera calculosum concrementum circà festucas suspicatus, in vesicam demisi. Res evenit, atque ex fistulâ deinceps scalpello incisâ festucisque duabus, calculos duos oblongos, formantibus, extractis, sanitatem subitò recepit æger. Neque ullo modo callus hic valdè insignis obstitit.

Similia vidi in fistulis inguinis ex perforato intestino cæco ; etiam in empyemate pectoris, et in renum atque hepatis fistulis, quæ omnes, simul ac fomes sublatus est, clauduntur, utcunque callosæ sint fistularum oræ.

Diù quoque curam habui horribilis fistulæ inter anum et vulvam è fetu in tubâ concepto falloppianâ, deindè putrido, et per partes

xcreto : citrà spem omnia fuere sanata , neque obfuit ingentis fistulæ allus (1).

Sed è contrario in gibberosis , quibus fistulæ ad latera mollia aut lia quarum Hippocrates jam meminit atque in bubonibus , et circà oxæ articulum fiunt, nunquam sanationem observavi, quia ad mortem sque è corruptis vertebris ichor defluens callum alit.

Quid moror, nonne fonticuli, et setacea quotidie eamdem veritaem comprobant?

Sed , quid sit ille callus , prius indagandum : in pluribus fistulis ntestinalibus emortuis hanc susbtantiam sedulò inquirere licuit, vique esse aliud nihil quàm carnem fungosam et callosam , à naturâ psâ in sui præsidium formatam ne à rodente ichore ulteriùs exulceetur. Causâ igitur sublatâ , aufert natura ipsa illud propugnacuum. Ita vos , viri illustres atque expertissimi ! Mecum consentientes udio callum adeò damnatum , à chirurgis , non esse vitium , sed inlustriosæ naturæ præsidium , quo partes vincinas conservat.

Differt autem aliquando, miram enim porsus callositatem observavi in illo venereo, quod phimosis vocatur. Afficit ea internam præputii tanicum , sed evanescit , simul ac ichor sublatus est.

Non nego etiam in aliquibus casibus naturam adjuvari posse , verùm de hac re nondùm agendum esse censeo , quia primùm, quid natura ipsa in diversis moliri possit, examinandum.

§. III. Quid in ossibus vitiatis contingat nunc dicendum ; hæc præsertim in junioribus afficiuntur caries , quæ ulera , ac fistulas in edis articulo cum crure , in manibus ad digitorum internodia, et d genua imprimis efficit. Nescio an excorruptis humoribus oriatur , n verò perculiare sit ossis ac cartilaginis vitium ; multi enim sananur vel nullis, vel vanis remediis adhibitis versùs pubertatem, id est, uâ sponte , etiamsi et illud sæpè observaverim, ex pluribus ulceribus, quotidie manantibus tandem omnem sanguinem affectum , tabi ac morti ansam præbuisse. Sed aliud quid est vitium oriri ex depravatis humoribus ; aliud, ex vitio humores depravari. Illud autem ex millenis , periculis captis concludi posse arbitror , nulli cedere medicaminibus vitium , neque decoctis utcunque salutaribus , neque aquæ calcis vivæ etiam lautiùs epotæ , neque remediis ex hydrargyro paratis , vel specificis aliis , quorum in contumacibus morbis laus maxima est.

Hallucinantur etiam, meo judicio , qui labis rachiticæ gradum auctiorem esse autumant , vel luis venereæ sobolem (2). Vidi in sanis-

(1) Vid. lib. 2 , Demonst. Anatomico-pathol. pag. 16. § 2 . quas eddi. an. 1762.

(2) Clariss. Abbas Winkelman in litteris humanioribus, et veterum pictorum, statuariorumque operibus dijudicandis expertissimus , errori huic etiam obnoxius

simorum parentum prole unicâ aliquoties teterrimè furentem morbum, quo reliqui infantes, antè et post nati, omninò immunes mansernnt.

Etiam Rhazi innotescere non potuisset, si ex Americâ, undè lues horrenda in Europam asportata est, originem duceret. Contrarium etiam est argenti effectus, cui, licet variis modis præparato, hæc peculiáris carici species non cedit.

Ossa prætereà ex causis viciantur externis, atque ulcera efficiunt quæ, nullis adhibitis remediis, solo naturæ beneficio sanantur : caries enim illæ, earumque ulcera morbum non constituunt : nam squama, hodiè exfoliatio dicta ; seu separatio ossis, dependet à morte ossis, quod natura novo nato periosteo, depellit ; squamâ verò lapsâ cessat ulcus protinùs.

Non excipio caries ex sphacelo natas, nam si ex crisi, materie ipsa acris in manum, vel pedem illabens, pro externâ caussâ habenda est.

§. IV. Ulcera autem ex illâ carici specie nata, quam meliceram Celsus vocavit, et Hildanus malè meliceriam, non modo intolerabiles dolores adferunt, sed vires exhauriunt, atque tabe inductâ mortem inferunt : nisi pars affecta quantocyùs abscindatur. Ejus naturæ sunt caries ex diastasi quâcunque natæ circà genu, et pedem, etc. Quarum ulcera in fungum degenerant, carcinomatum instar. Ejusmodi quoque sunt illæ caries, quæ ex fissis ossibus, præsertim cranii, ossis ilium aliorumque eveniunt. In his omnibus, etiams foras pus evomant, et ulcera producant, medicamenta ut plurimùm supervacua fuerunt, nisi chirurgia tempestivè adhiberetur. Dolendum quod ad ossa carie tali adfecta cycliscos non adhibeamus, quorum maxima tamen apud Hippocratem et Galenum laus fuit, et quibus Deventerus admirabili cum successu usus fuit.

Horum ulcerum indolem primùm exponere erat necessarium, quia, ubi de remediis ex industriâ agam, eâ cognitâ supponere debeo.

§. V. In cruribus autem, nam ad perculiaria deveniendum, ulcera frequentia sunt, ubique terrarum, diuturna, quia causa, quæ humores in ea derivat, tolli nequit : motus enim non tantùm, sed confessus nocet. Rectè igitur Hippocrates de ulceribus. Foes. tom. I, pag. 869. *Stare, sedere, et ambulare non convenit, ubi ulcus crus occupat* : et deinceps, *verùm quies, otium plurimùm conducunt*, ib p. 870. Feminis præsertim multùm evigilantibus, et stantibus, debi-

fuit. Luis Americanæ filiam vocans Rachitidem, seu Anglicam ægritudinem. Gedanken uber die Nachahmung der Griekische werke in der maierey und Bildhauer Kunst. 1756, pag. 7.

ibus etiam viris, et senibus familiaria. Hæc, cum Celso, chironia voco.

Omnes homines pinguedinem crurum magis aquosam habent, quam reliquarum partium; aquosa illa materies vel sursùm vel deorsùm pellitur pro vario ægri situ; nocet igitur hæc humiditas ex internis proveniens, ac si externè applicaretur; quapropter Hippocrates olea, mollia, et piguia in his tanquam nociva ex medici chiofficinâ proscripsisse videtur.

Hæc sæpissimè varices comites habent, et cutim circùmquaque luram, lividamque. Adultos imprimis adficiunt; in septentrionalibus Europæ regionibus, feminis magis frequentia sunt, adeò ut ea puerperiis, eodem modo ac Helvetiæ gutturis strumam tribuant, etiamsi sexum utrumque et virgines invadant.

De eorum curâ plura erunt dicenda; indicasse sufficiat, quod non semper ex malâ temperie oriantur, neque esse critica.

§. VI. Horribile ac fœdum aspectu vitium est, quod aliquando nasum in sanissimis inficit, ac pedetentim totum consumit, adeò ut corrosis alis, apice, et cartilagine usque in fauces iter pervium sit. Rubet primùm, dein exulceratur sub crustâ densâ donec nasum integrum destruxit, tum verò consistit. Nullibi exemplum reperire potui, nisi apud Mangetum in bibl. chirurgicâ, pag. 198, ex B. Sylvatico. Vidi tamen plura, in sanissimâ puellâ, in puero, in feminâ rusticâ, quæ post primum puerperium hoc ulcere adficiebatur, remansit in eâ septum cartilagineum. Iter faciens ex Groningâ in Zwollam, feminam quadragenariam ulcere simili infectam vidi apud medicum celebrem, qui malum ignorans et curam nimis audacter promittens ausis, uti, monueram excidit. Vidi tandem in virgine nubili, quæ vehementer variolis laboravit, in eâ tamen lentiùs proserpit.

Curationem nunquam consequi mihi licuit, nam nullis remediis cedit nequidem mercurialibus.

Videtur similitudinem quamdam habere cum ulcere, labia aliquandò occupante, à me bis tantùm viso, quod similiter ægrè ausultat remediis. Differt tamen ab ozænâ, quia hæc ab osse vitiato, illa à mollibus originem ducit.

§. VII. Ozæna enim est ulcus cum carie ossium spongiosorum, cui malo cum veteribus, præcipuè cum Celso, arbitror vix posse succurri, quemadmodùm etiam in equis, ubi *la Morve* audit, immedicabile vitium est. De eo egregiè egit *la Fosse;* et *Malouinus*, Mem. de l'Ac. des Sciences, anno 1761, atque *D. Carlo Ruini*, *infirmitati dei cavalli*, qui ozænam vocat. Multa circà ejus curationem experimenta in equis instituens didici esse insanabile, *sed nullo modo contagiosum.* Id vitium licet maximi momenti sit in omnibus regioni-

bus propter universalem generosissimi animalis utilitatem, non es hujus loci.

Redeo ad ozænam, quæ in hominibus rara admodùm est, externa remedia non admittit, atque interna respuit.

§. VIII. Strumosa ulcera nunc examinanda : etiam et hæc medicinam non recipiunt, nisi glandulis lentâ suppuratione destructis. Non memini ullis remediis internè subministratis unquam auscultasse. Ideò Galliæ regibus, quasi divino afflatis spiritu tribuerunt strumas medendi virtutem solo attactu. Risum tenere vix potui, cum Wiseman (1), Caroli II, Britanniæ regis chirurgi peritissimi super hac re invidiam percepi; suo enim tribuit Regi, quod neutro competit.

§. IX. De achoribus, favis, et herpete, etiamsi ulcera sint, dubito, an quidem agendum sit, quia sponte sanantur, vel corrigentibus internè assumptis. Attamen ad cicatricem subitò disponi non debent; secùs enim materies acris, quam natura ibi depellit, inclusa super oculos vehementes inflammationes et xerophthalmias producit vel super ossa pædarthrocacem. In universum tamen, quâ ratione curari debeant, docebo; etiamsi aliquibus per totam vitam durent, imprimis feminis laxioris constitutionis. Præter ulcerum incommoda nihil nisi alopœciam post se trahunt, nam sunt saniores cæteris.

§. X. Ulcera cancrosa etiam ad rem nostram pertinere videntur, sed quis in re medicâ adeò imperitus, ut ignoret medicamentis nulli cedere horribile illud generis humani flagellum : exasperari autem acribus, vel emollientibus adplicatis. Dicam tamen de iis, quæ ceteris aptiora sunt.

§. XI. Sequitur scorbutus, morbus hodiè præterquam in navibus rarus, seculo autem præterlapso etiam anteà frequentissimus; diæta præsertim Anglorum, Belgarum, et Germanorum, verbo totius Europæ Australioris mutata, et magis vegetabilis, hujus beneficii causa videtur.

Tribuuntur tamen ei, etiam hodiè, ulcera crurum, chironia dicta quamquam frustrà, nisi quis ubiquè hunc morbum reperiri velit etiam in Asiâ et Africâ, quarum aer tamen laudabilior est nostro, et ubi diæta minùs ex carnibus adhibetur.

§. XII. Agmen claudet fædissima Americæ lues, quæ in principio

(1) Vol. I, IV. Book Chapl. 1, from. Edward the confessor downwarts, p. 393, addit. Munus illud divinum non fuisse ablatum, etiamsi reges romanam catholicam religionem abdicassent. Elisabetham eamdem virtutem exercuisse notat : tandem se ipsum oculatum fuisse testem scribit, p. 395, aliquot centum curationum suâ majestate expletarum solo tactu, quæ præcipuorum chirurgorum sedulitatem fatigaverant.

Melius tamen egisse mihi videtur postmodùm, nam igne, ferro, et medicamentis strumas curavit. Videnda quoque Ill. Eq. de Jaucourt adversaria in hunc morbum. Dict. Encyclop. tit. Ecrouelles, p. 375.

licèt sanabilis, inveterata tamen quæcumque respuit ; præsertim cutis ulcera, quæ usque in membranam cellulosam penetrant, et foramina instar macularum retis formant. Immedicabilis etiam est illa, quæ nasum et ossa ejus corrodit, vel in ossibus tibiæ, ceterum ulcera horrenda, et cariem saniosam efficit.

Miratus fui D. de Torres Hispanum, qui Parisiis tot miracula suo præparato mercuriali sub auspiciis multorum chirurgorum celeberrimorum, et Academiæ vestræ sodalium fecisse scribit, non potuisse sanare ægrum, qui, me volente, ejus opem implorabat non sine insignis præmii oblatione. Miserè dein mortuus, quia mercurialibus nullis auscultabat malum.

Si sanabilia sunt hæc ulcera, non sinè hydrargyro curari debent, atque ideò haud opinor ad questionem propositam pertinere.

CAPUT II.

De unguentorum indole et facultatibus.

§. I. Expositis, quæ ulcerum varietates spectant, et naturæ in his actionem, dicendum quemadmodùm unguenta constituta sunt.

Unguenta, cerata et emplastra ex oleosâ potissimum materie parantur ; adeò ut Cl. Charas, qui omnium optimè de remediorum parandorum ratione scripsit, pharmac. univers. tom. 1, pag. 362, eorum basin esse oleum adnotet, cui axungiæ, medullæ, cera et similia admiscentur.

Cl. Gaubius, qui de concinnandis remediorum formulis optimè meruit, §. 406, eodem modo pag. 288, unguentorum indolem considerat.

Scire oportet, quænam principia chimici iis tribuerint? In his explanandis magnus Boerhaavius reliquos antecelluit, philosophicè quoniam eorum artem mille mysteriis et arcanis tectam contemplatus, analyses chemicas prodidit exactissimè ad thermometrum factas. Olea igitur omnia sat magnam aquæ portionem comprehendere docuit, spiritum aquosum, sed acidum, oleum duplex, et cetera.

Unguenta igitur cuncta molliunt partes omnes, quibus applicantur, tùm aquosis tùm oleosis suis principiis : sed demonstravimus ulcerum fundos aquosâ colluvie ab internis adfluente spongiosos reddi, elevari, et ideò magis rumpere cutim. Unguenta proindè suâ naturâ, id est mecanicè, nocere necesse est.

Cera similiter aquam comprehendit acidulam, fœtentem spiritum, et oleum solidius, seu butyrum, quod denuò destillatum fluidum manet.

In resinis autem, etiamsi oleum contineant, vis acris inest et caustica, partes omnes inflammans, quibus adplicatur. Hæc Boerhaavius.

§. II. Ad mixturas varias attendenti patebit eò magis mollire, e proindè nocere, quò plus olei continent, plurimùm autem, si olea expressa sunt, quoniam plus aquæ comprehendunt.

Unguentum igitur, quod ceræ partem I, olei partes IV, et pulverum partem $\frac{1}{2}$ continet, juxtà eumdem Charasium, magis emolliet quàm ceratum, quod partem I, ceræ, et p. III, olei excipit. Minùs verò linimento, quoniam ceræ p. I, olei vero VI constat. Proportionem ferè similem adhibuit Cl. Gaubius, ib. §. 421, etiam superiùs.

Pastilli propter eamdem rationem, pulveres, vel leves attactu medicamentorum adstringentium magis convenient, quàm oleis immista.

§. III. Animadvertendum etiam, medicamentorum facultates reliquas diversas esse : olea animalium, seu pinguedines putrescunt citiùs ; vegetabilium longè minùs, vel omninò non ; hæc magis tenacia et lenta, illa oleosa magis.

In vetustis igitur ulceribus præferenda erunt vegetabilium olea illa præsertim, quæ rancedinem non contrahunt, quemadmodùm lini et rapæ oleum, atque similia. Olivarum idcircò minùs commodum nisi coctum ; ea propter oleum rosaceum tantopere laudatum fuisse videtur, nam ex rosis ipsi nihil accedit, quo virtus augeri possit.

CAPUT III.

Brevem recapitulationem comprehendens.

§. I. In fundo omnis vulneris, cessante inflammatione, atque in fundo omnis ulceris ex quâcumque caussâ, simul atque inflammatio intemperies, aliæque causæ sublatæ sunt, oritur primùm granulata quædam coloris rubri coccineique caro, secerniturque parca puris spissioris, et albicantis copia.

E marginibus seu oris ulceris tenuis pellicula sicca, rubella ob pelluciditatem, proveniens atque se versùs mediam partem fundi extendens tegit pedetentim modò dictam superficiem : eâ ratione minuitur ulcus ; et eo tempore cutis in majoribus ulceribus super partes interiores progrediens, utrimque ad se mutuò accedit. Impletur tandem omnis superficies ulceris eâdem tenellâ membranâ, donec hâc magis contractâ, et firmatâ cicatricem formavit.

§. II. In ulceribus autem integram cutem non penetrantibus, quem admodùm in chironiis, achoribus, variolis et similibus, diutiùs

durat hic progressus, quia cutis ipsa non adjuvat; et cuticula lentiùs formatur sub ipsâ crustâ ulceris: seu crusta illa sicca est singularis humor è vasis exstillans, in coagulum abiens, et sub resinæ formâ concrescens. Sed utcumque nata auferri non debet, quia sine cuticulâ, cui firmiter adhærescit, detrahi non potest. Natura igitur tùm toties, quoties detrahitur, damnum reparare tenetur.

§. III. Hîc igitur est naturæ ipsius sanationem semper molientis progressus, curationis viam indicans Medico. Auxilio hæc nullo indiget modò non impediatur, et adversùs externas injurias defendatur. Quid igitur? Deligationem poscit cum linamento ex molliori linteo raso, ne tenella membrana contundatur, quod simul ac adhærescere plagæ incipit, relinquendum est. Secùs iterùm disrumpitur, et retardatur sanatio.

Aliquando adhærescit nimiùm, et antequàm totus fundus purus sit, tùm ceratum convenit, non ad sanandum, sed cavendum ne ab ipsâ deligatione turbetur natura.

Medicina igitur, nisi à malâ temperie, vel caussis externis adeò non desideratur, quàm quidem medici solertia.

Tenella etiam et delicata exorientis pelliculæ fabrica satis docet, acria nocere, quia eam consumunt, mollia et oleosa eam dissolvere, atque imprudentem deligationem planè destruere hanc cuticulam.

Chirurgia proindè medicamentis non indiget ad sanationem promovendam, quippè quam natura ipsa absolvit, sed regulis et cautelis, ne ejus egregias virtutes destruamus.

§. IV. Ex unguentorum expositione similiter patet, quænam suâ indole physicè consideratâ opportuna sint; modò considerent medici, in corpore humano ignis gradum tantum non esse, quantus in chemicorum officinâ adhibetur: putrefactionem tamen principiorum dissolutionem efficere, atque eatenùs cognitionem eorum omninò necessariam esse.

Ex industriâ dixi, physicè oportere unguentorum virtutes contemplari medicum, quoniam de facultatibus specialibus *certi nihil, nisi experientiâ* constare possit. Illud *certum* etiam, licet in nullâ arte majus, non facilè deprehenditur, nisi morbi ipsi probè cogniti sint, ut analogia, quæ nunquam fallit, quemadmodùm diximus, ritè applicari possit.

§. V. Medici in initio nimiam oleosorum copiam adhibuerunt, defectum hunc correxerunt adstringentibus, et escharroticis, sed tandem his abutentes, occasionem dederunt remediis magicis, et sympatheticis, quorum hæc præcipua virtus, quod benignæ naturæ salutarem scopum non avertant.

SECTIO II.

Historiam artis ab Hippocrate ad nostra tempora usque complectitur.

CAPUT I.

De ulcerum curatione secundùm Veteres.

Quod natura agat in sanatione vulnerum, ulcerumque, meministis; historiam artis nunc ingredior, quam ità dividam, ut primùm Veterum, deinceps Recentiorum, tandem nostræ ætatis doctrinam expediam.

§. I. Hippocrates, à medicinæ parente enim ordiendum, omnium optimè de ulceribus scripsit: is *ulcera recentia vino abluenda esse* docuit, *vetustis cataplasmata non esse applicanda, nisi inflammatio accedat, atque etiam tùm, non ulcus ipsum, sed ambientes partes fovenda. Recentibus neque oleum, neque mollia, neque pinguia convenire, aut quæ olei vim habent.* Lavabat et depurabat plagas vino nigro, austero, etc.

Interea præterire non possum Veteres adhibuisse spongias, easque vino, vel alio levi astringente fotu ebrias admovisse, et ità deligasse super ulcera, ut sæpiùs in die, remanentibus fasciis, renovari potuerit fotus. Quo fato contigerit nescio, ut aptus hic et commodissimus modus eviluerit; apud unicum *Bartischium*, super oculos admotas video spongias, seu hapsos linamenti, inter splenia, ut diutiùs vim suam retineat medicamentum, neque siccatione noceat, quod in oculorum ulceribus pessimum est.

Deinceps depurato ulcere, id est, inflammatione sedatâ, magis astringendum præcipit, admovendumque; præter vegetabilia acriora, alumen cum aceto. Laudat insuper uvas acerbas in vase æneo rubro insolatas, cum melle et vino dulci, myrrham, nitrum torrefactum, nec non nisi parcam resinæ terebinthinæ partem admiscebat.

Eâ ratione Hippocrates et inveterata ulcera, et recentia, et præputii, et capitis, et auris sanabat.

Commendat deinceps, præcipua enim tantùm commemorabo, ne in immensum diffundatur hæc descriptio, quæ magis detergent, leviter corrodunt, atque adstringunt. Quemadmodùm fel bubulum aridum, florem æris, arum siccum inspersum, et ficulnei rami corticem viridem cum succo, ex vino, et aceto, gallas, œnanthen, et cetera.

Metallorum, ac semimetallorum vires etiam non ignoravit senex, spodium enim, plumbum, mysi, auripigmentum, sulphur, vitriolum, et quæ sunt ejus naturæ plura laudat. Praxis illa adeò generalis

à ætate fuisse videtur, ut Aristoteles probl. sect. 1, §. 50, interrogans, *cur impuris tetrisque ulceribus siccis, acribus, acerbisque medicamentis utendum sit; puris verò et senescentibus humida tantum imponantur?* Restè respondeat *in puris, cicatricem tantùm desiderari!* Edit. Val. tom. 2, pag. 681, E.

Hippocrates, ut redeamus undè digressi simus, aliquibus etiam vegetabilibus specificam facultatem, quemadmodùm gallis, ari pulveri, et hellebori radici tribuit; etiam cantharides non neglexit.

Tandem, præsertim hyeme, ex similibus ad cicatricem formandam unguenta laudavit, facta cum oleo, cerâ, adipe suillo, atque caprino.

Hæc igitur evidenter demonstrant vegetabilia vulneribus et ulceribus valdè apta habita fuisse ab Hippocrate; eumque non nisi in putridis fœdisque, rodentia adhibuisse medicamenta, eaque tantùm, donec cicatrix inducenda erat. Tum enim oleosa et pinguia, quemadmodùm etiam Aristoles commendat et rectè quidem, si quæ anteà exposui in memoriam redigitis: scilicet, ne adhæresceret deligatio, et ne læderetur tenella pellicula, cicatricis veræ principium.

§. II. Præter medicamenta, etiam sanguinis detractionem ex vicinis ulcerum partibus commendavit, præcipuè si in cruribus, pedis aut manùs digitis ulcus sit. Nullus dubito quin scarificationibus id efficere voluerit; laudat enim non modò scalpellum, sed et cucurbitularum applicationem.

In digitorum ulcere, seu panaritio maligno, sæpissimè videmus incisionem tempestivam prævenire cariem; effluit enim ingens copia sanguinis acerrimi, qui in digitorum apicibus moratus, gangrænam subitò, seu mortem vicinis inducit ligamentis, tendinibus, et ipsi ossi, undè caries.

Veteres in omnibus inflammatis admodùm laudabant scarificationes et cucurbitulas super locum adfectum, ità etiam super hernias, quas hodiè incarceratas vocamus. In capite adversùs oculorum inflammationes, et palpebrarum ulcera à Scythicâ gente edocti, periscythismum celebrant, de quo vel periscyphismo Celsus, lib. 7, c. 7, §. 15, pag. 436, consuli debet. Hodiè verò, nisi ad truncandum omnes scapellum reformidant chirurgi. Et medici sanguinis theoriâ pravâ adhibitâ V. S. in brachio vel manu solummodò celebrant missis et neglectis reliquis in pede, in fronte, et licet ipse sæpiùs expertus fuerim efficaciores fuisse in debellandis capitis, vel uteri malis.

§. III. Alvum in ulceribus purgandam esse insuper docet senex; adsentior lubenter, si primæ viæ obsessæ sint, vel febris indè oriatur. Secùs supervacaneam censeo hanc medicinam. Ad diætam attendendam esse similiter concedo, quemadmodùm in vulneribus, sic et in ulceribus nocet imprimis caro suilla, etiam vervecina si fabis saginantur oves.

§. IV. Intereà mirari nequeo satis, quamobrem Hippocrates voluerit in ulceribus rotundis, si siccitatem nacta sunt, quæ abcesserunt, in orbem undequaquè, aut ex toto, aut ex dimidio circuli secundùm hominis naturalem longitudinem præcidi oportere? Apud *Foësium* p. 873, c. p. Haud improbabile est, eum hîc agere de illis ulceribus carcinomatosis, quæ sæpè in superficie cutis, et in labiis contingunt. In quibus hæc regula apprimè convenit, quamquam ab aliquo tempore carcinomatosos illos fungos, labio inferiori imprimis proprios iis maximè ex plebe, qui fumum tabaci ex parvis fistulis hauriunt, forfice excidam horisontaliter : aliquandò totum labium inferiùs ità curavi successu optimo : neque unquam obest forfex, quicquid dicant nitidiores chirurgi, qui scalpellum, licet minùs aptum ex consuetudine, præjudicatione pravâ auctâ, adhibent.

Nisi in talibus vel similibus ; cur excidere oporteat, non est quod facilè intelligam. Nam ulcera cava super specillum secanda esse, de quâ chirurgiâ, p. 873, in fine agit, adplicari debere suspicor profundis circà anum vel alibi sæpè obviis fistulis. Non autem quemadmodùm Galeno placuit, atque Foësio, callosos parietes ità esse incidendos. Quod super specillum fieri haud posse nemo non ignorat.

Hippocratem naturæ vias in ulceribus minùs benè exposuisse, quàm remediorum formulas arbitror : undèquaque siquidem eas collegit et memoriæ tradidit, empiricorum more, etiamsi dogmaticam artem suos docuerit discipulos. Dissimulare etiam nolo, optimos et consumatissimos practicos, empeiriæ plus semper tribuisse, quàm theoriæ scholarum, nec improbè agere mihi videntur, dùm modo eâ ritè utantur. Philosophi anologiam vocarunt, quæ igitur in errores non duces, modo ritè dignoscere valeant medici illa vitia, in quibus alicujus remedii laus celebrata fuit : sed in eâ re omnis hæret aqua.

Exposui Hippocratis doctrinam, nunc Celsi, quæ plus concinnitatis habet, exponam.

§. V. Celsus, juxtà plurimorum sententiam sub Augusto et Tiberio floruit, adeòque ferè secula post Hippocratem ; is divi senis opera in ordinem magis perspicuum redegit, et integram medicinam ex iis latinè conscripsit, additis, quæ celebriores ejus ætatis medici comprobaverant.

In initio lib. 5, ordine admirabili medicamenta exposuit, cap. 2, p. 242. Glutinare vulnera spongiam, vel ex aquâ frigida, vel ex vino, vel ex aceto expressam. Id confirmat, quod superiùs adnotavimus. *Sed*, addit, *reprimunt alumen scissile, auripigmentum, ærugo, chalcitis, atramentum sutorium.* Deindè, *concoquunt et movent pus nardum, myrrha, costus, balsamum, galbanum propolis, styrax, thuris et fuligo, et cortex, bitumen, pix, sulphur, resina, sevum, adeps, oleum, cap.* 3, *ib.* Rectè, nam etiam hodiè ulcus, vel vulnus minùs

siccum, resinosa illa et pinguia, vix recipit, quin pus copiosum fundat, meo judicio, propter nimiùm emollitas partes.

Paulò post cap. 5, inter pus moventia, p. 243, 244, cum purgatione à callo enumerat, *æruginem*, *auripigmentum*, *squamam æris*, verbo, *omnia quæ Hippocrates* hunc in finem *memoriæ tradidit.* Mox cap. 6, subjungit rodentia, quæ ex iisdem constant, exceptis sevo et adipe. Cap. 7, exedentia exponit, fossilia omnia, et vegetabilia acriora. Cap. 8, adurentia repetit, *veratrum*, inter ea non modò *nigrum* sed *et album* laudet. Quod ultimum à Recentioribus, nuperque *à Pringelio* adversùs scabiem commendatum, me nunquam fefellit. Hæc igitur à præcedentibus gradu tantùm differunt. Verùm crustas inducentia, cap. 9, pag. 246, ex chalcitide, æris floreæ, rugine, auripigmento, et mysi constituit. Hæc sunt escharrotica nostra, quæ aptissima reperiantur ubi ulcus sordidum subitò expurgari debet à crustâ cicatricem impediente, natâ ex malâ et perversâ curatione cum emollientibus et oleosis.

His traditis, ex professo de carnem alentibus agit, cap. 14, et ulcus implentibus, quæ sunt resina pinea, ochra attice, mel, cera, butyrum. Ubi autem molliendum gummata et pinguia celebrat. Undè manifestum esse concludo etiam, tùm temporis Romæ æquè atque in Græciâ, et hodiè in Galliâ, Germaniâ, Angliâ, et reliquis Europæ septentrionalis plagis, pinguia et resinosa, ulcera emollivisse, etiam immodicè; atque è contrario adstringentia atque fossilia plus minùs rodentia, prudenter adhibita, ad cicatricem ulcera citiùs disposuisse.

Attentione tamen nostrâ non indigna sunt, quæ cap. 20, de pastillis prodidit pag. 268, qui erant trochisci aceto diluendi, iique vulneribus recentibus admovebantur, et ulceribus. Oleum non modò, sed et ceram evitabant; urgente tamen necessitate nonam partem addebant.

Celeberimus erat pastillus Polyidæ, qui Sphragis juxtà Celsum nominatur. Is ex alumine scissili, atramento sutorio, myrrhâ, aloë capitulis mali punici, et felle taurino componebatur, quæ vino austero excipiebantur.

Pastillus autem ad ulcera sordida, et nigritiem in auribus, et naribus, et in obscænis partibus, et eorum inflammationes, ex iisdem componebatur, additis lithargyrio auri et argenti, atque cerussâ, quæ ex aceto diluta usui inserviebant. Plures non commemoro, qui ex iisdem, paucis mutatis, constant.

§. VI. Lib. V, cap. 26, §. 31, p. 300, de callis ulcerum ex professo agens, scalpello circumcidendas, et excidendas eorum oras docet, etiam quicquid super eas livet; eatenùs quidem Hippocratis doctrinam Celsus tradit, sed tamen non ità, quin sanari posse absque

scalpello indicet. In quo casu empl. è *ladano* laudat, p. 302, quod inter exedentia vel septica ab eo descripta primas tenet, cap. 19, ib. p. 265, §. 18. Ingreditur enim squama æris, alumen et argenti spuma, quemadmodùm et *ladanum*.

De cicatrice inducendâ, §. 36, cap. 26, agens, fossilia præscribit, et austera vegetabilia ceratis excepta.

§. VII. In chironii ulceris curatione, c. 28, § 5, laudat æris squamam, plumbum elotum, cadmiam, et ceram, sed tantùm partem octavam, et oleum rosæ quantùm satis est ad ceram simul cùm eis molliendam, exiguam igitur utriusque portionem.

Ulcera illa similia sunt iis, quibus nos adficimur, maximè in pedibus et cruribus, quemadmodùm Romæ, et in Græciâ. Scorbutica vocata fuerunt sæculo præterito à Germaniæ inferioris Medicis, quamquàm iisdem in Græciâ difficultatibus premerentur, atque etiam motum non facilè ferrent. Uti Hipp. de ulceribus adnotavit. *Stare, sedere, et ambulare non convenit.* In posterùm, ubi de curatione ulcerum secundùm Recentiores agetur, demonstrabo, idem illud dogma, etiam nostrâ ætate, convenire.

§. VIII. Alumen etiam cum vino, malicorium, aquamque calidam, in quâ rapa decocta, aut aliquæ plantæ ex reprimentibus, commendavit in ulceribus, quæ ex frigore in pedibus et manibus oriuntur. Adstringentibus igitur curam molitus est, quemadmodùm etiam nunc contingit.

§. IX. Strumas quoque medicos fatigare adnotavit *Celsus*, quia nec unquam facilè maturescunt, et sive ferro, sive medicamentis curántur plerùmque juxtà cicatrices ipsas resurgunt. Album veratrum adversùs eas laudat, et exedentia, dissipantia, verbo, eádem quæ adversùs ulcera vetusta commendavit. Centies et ulteriùs mihi similibus symptomatibus tœdium attulerunt, donec fonticulis feliciùs successit curatio.

§. X. Subnectam eximii Celsi doctrinam de digitorum ulceribus, c. 19, lib. 6, p. 403, quæ exactissimè describit. Laudat adversùs ea lycium, et amurcam, alumen melinum cum melle. Fovendos intereà digitos aquâ ex verbenis seu lauri ramis, nec improbat chalcitidem, malicorium, squamam æris, chartam combustam, auripigmentum, sulphur; brevis ero, nam cum prioribus et cum Hippocratis medicamentis conferri debent, ut quod in principio insinuavi, manifestiùs appareat: scilicet *adversùs ulcera cujuscumque loci, aut naturæ, pertinacia, eadem prorsùs fuisse adhibita medicamenta, et pinguia omninò fuisse evitata.*

§. XI. Multa, eaque præclara à Celso scripta prætereo, ad *Claudium Galenum* enim festinat oratio, medicum et anatomicum summum, qui Hippocraticâ disciplinâ imbutus praxin adeò feliciter cum

theoriâ univit, ut reliquis Græcis Arabibusque, et posteaquàm litteræ seculo XVI iterùm in Europâ reviviscere cœperunt omnibus doctrinam suam insinuaverit.

Is anno 131, post Christum natus, sub Antonino, M. Aurelio, Lucio-Vero, Commodo, et Severo, imperatoribus vixit, Celsi tamen mentionem non faciens, Græcorum more, qui etiamsi per integrum seculum Romæ viverent, Latinam ambitiosè ignorassent linguam.

Fuit tamen idem solertissimus naturæ indagator, adeò ut multa animadverterit ab Hippocrate neglecta, seu quorum memoria ad nos non pervenit. Dolendum, quod tantâ invidiâ ductus, et perpetuas cum suæ ætatis medicis lites agitans concinnè magis, et clariùs non scripserit. Denominationes etiam novas et distinctiones subtiles introduxit, quæ et si disciplinam medicam paulò clariorem reddiderent, medicinam tamen non ampliaverint.

Primus autem Galenus animadvertit cutem ipsam non restitui, p. 19, cap. 5, Meth. Med. cl. 7, ed. Brassavoli, quâ usus sum.

Medicamenta exponens, eadem plànè enumeravit, quæ ex Hippocrate, et Celso indicavimus, gallas immaturas, malicorium, fructus spinæ Ægyptiacæ, chalcitidem, æs ustum, squamam æris, misy, alumen, etc. P. 20, ib. cap. 6, de hypersarcosi disputans, mel sordes augere adnotat, p. 20. Resinam, picem, et asphaltum utpotè nimis calida non esse adhibenda sola, docet, p. 21. Quod cum Boerhaavii observationibus prorsùs convenit. Rectè etiam admonet, oportere ut Medicus corporum temperiem, anni tempora, et sedes partium cognoscat, c. 9.

Notandum autem, Galenum Hippocratis vestigia pressè secutum, vulnera et ulcera eâdem disciplinâ comprehendere, p. 22, ib. Secùs non moneret, *transversa ulcera suturis egere vel fibulis*. Ratio est quod omnem continuitatis solutionem in parte carnosâ, ulcus, in osse fracturam, et in nervo, convulsionem nuncupet: hîc igitur de vulneribus agit. Egregia est etiam hæc ejus animadversio, *p.* 23. *In omni ulcere pilos, arenam, sordes*, quod singulare non est, *sed oleum, vel aliud in genus, glutinationem prohibere.*

Prognosin sequentem fecit, ægrè sanabilia esse ulcera ex intemperie carnis subjectæ oriunda. 2° Ex vitio adfluentis sanguinis. 3° Ex mensurâ confluentis materiæ. De his modis nimiùm deinceps subdivisis agit in subsequentibus seorsim. Sicca humectanda, *humida abluenda esse vino, poscâ, vel austerœ herbæ decocto*, ib. p. 23. Labia dura similiter atque Hippocrates ad carnem usque incidenda esse vel *spatio curanda*, sed ægri animum in his esse consulendum. Recordari facilè potestis, viri clarisssimi, Celsum idem ferè præcepisse.

Ulcera cacoëthia omnia inveterata, et diurturna appellavit, etiam cava ex erosione seu per anabrosim nata. Cap. 5, lib. 4, p. 26, quorum curationem iisdem ab Hippocrate laudatis adgrediendam esse instituit.

Herpetes, et est hiomena vocavit omnia prorepentia ulcera, quia exeduntur, atque etiam in eorum curatione Hippocratis doctrinam sibi vindicavit. Enumerat *hypocistidem*, *balaustria*, *cytinos balaustiorum*, qui idem quod balaustia, nisi calyces seu florum receptacula his designet. *Gallas* dein, *malicorium*, *terram samiam*, *et lemnium sigillum*, *rosarum et acaciæ succum*. Ex decocto adstringente, vel vino austero, cap. 7, ib. p. 28.

Neque in gulæ aut oris ulceribus alia, usurpavit, sed demulsit gummi tragacanthæ, vel gummi vulgaris admistione, ib. p. 29, quin imò et in *vesicæ ulceribus* melle addito, et exhibitis intùs diureticis similibus usus videtur, sed *per penem in vesicam injiciendis*, ib. p. 29, quâ in curatione catheteres, seu in directum foratas fistulas adhibendas esse tradit, cap. 1, lib. 5, pag. 31, seu rectas siphones, cap. 34. Adligabant vesicam bubulam atque ità medicamentum immittebant, quemadmodùm P. Ægineta licet ex Galeno, lib. 6, c. 49, dilucidè exponit.

In vesicæ ulcere, modò ex calculo non sit oriundum, adhibui aq. calcis vivæ ex *Alstoni* consilio, fistulas verò cavas confeci, flexiles ad normam *Cel. Daran;* neque successu caruit medicina in aliquibus, rara quippè sunt vesicæ ulcera. Frequens autem stranguria ex nephritide pituitosâ, imprimis in feminis, cui mederi non potui, quia injectiones reformidant, et aquam calcis vivæ, vel liquorem summè laudabilem in nephritide *D. Shittick* copiosè satis bibere nolunt.

§. XII. Sed in viam redeo, Galenus lib. 5, c. 1, ex industriâ agit de pudendorum et sedis ulceribus in quibus medicamenta crustam inducentia, et ignita ferramenta utilia censet, licèt chalcitidem, misy, et atramentum sutorium atque calcem vivam præferat, p. 31.

Interim mirari satis nequeo multiplicia obscænarum partium vitia, etiam iis temporibus, quibus Americana lues incognita esset. Eaque valdè frequentia fuisse ex Celso patet : lib. 6 enim, c. 18, multa exposuit, et in præfatione ejus ostendit satis, eorum curationem in vulgus præcipuè cognoscendam esse, quæ invitissimus quisque alteri ostendit. Vitiorum horum remedia conveniunt omninò cum iis, quæ adversùs maligna quælibet commendavit.

Meam ideo admirationem confessus sum, quoniam etiam pauperum multorum, et quidem sordidè viventium, per multos annos curam habui, quorum ulcera omnia contagione ex Americæ lue erant contracta; nullum aliundè natum conspexi, nisi ex externa causa imprimis ex vehementi contusione, cui hæ partes valdè opportunæ sunt.

Spongiæ etiam eximium in vulneribus usum, cujus suprà jam explanationem proposui, cap. 7, ib. p. 32, dilucidè exponit.

Ex ejus cum Thessalo litibus satis liquet, hunc mollia cataplasmata ad ulcera quævis admovisse; reprehendit quippe cum Galenus etiam citrà modum, *et in auris ulcere se medicamentis vehementer siccantibus usurum* dicit, p. 34, ib. ejusmodi esse, *quod ex salice* conficitur: confirmavit vir venerandus *Edmundus Stone*, hanc corticis salicis efficaciam. Phil. trans. vol. 53, § 32, p. 195, *account of the Barh, of the willows in the cure of the agnes.* Adseverans esse, *à ponerfull adstringent*, efficax adstringens. Tribuit ei etiam virtutem febres intermittentes depellendi, additâ ½ corticis peruviani.

Multa experimenta circà hunc corticem cepi, primùm ut ejus investigarem vim antisepticam methodo *Pringelianâ*, quam magnam esse percepi, sed longè minorem cortice Peruviano: attamen per 5 septimanas carnem recentem in decocto hoc conservavi citrà putredinem in calore 62, 64 ad 68, grad. Therm. Fahrenheitiani. Exhibui etiam pauperibus adversùs febres intermittentes cum successu, etiam adversùs dysenterias additâ theriacâ.

Vehementer opto ut plura de hoc remedio, ubiquè facilè parabili vilissimoque, experimenta instituantur, in nosocomiis omnibus, etiam militibus expeditissimum foret remedium. Neque ulla ratio datur, quare Americæ hoc beneficium unicæ datum foret. Videntur mihi omnes cortices admirabilibus virtutibus gaudere adstringentibus, et antisepticis, præsertim quercûs. Sed hæc est plurimorum præjudicatio non nisi è longinquo apta remedia provenire.

Laudat etiam Galenus pini corticem. Id in universum verum esse comperietis, Galenum omnia illa remedia magnî facere, quæ ab Hippocrate et Celso tantâ commendatione jamjam fuerunt proposita. Abundè verò de singulis egit, de simpl. facult. lib. 9, cl. 5, p. 67 et 68, imprimis de fossilibus.

Deligationem seu fasciarum injectionem Galenus à parte affectâ inchoandam esse docuit. Lib. 4, c. 2, p. 23, câdem ratione, quam Hipp. in fracturis commendavit. In posterum demonstrabimus etiam à Recentioribus, qui ulcerum curam habuerunt, fasciarum utilitatem laudari.

Hippocrate et Celso, Galenus accuratiùs ulcera investigavit, et eorum progressum majori cum sedulitate adnotavit: in curatione verò plura non præstitit. Sed finem imponendum Galeno censeo, quia etiam de medii ævi Græcis dicendum est.

§ XIII. Sequitur nunc *Oribasius*, qui quarto seculo floruit, si *Freindio*, in medicorum historiâ versatissimo (fol. p. 379) fidem denegare nolumus. Is in synopsis, lib. 2, c. 44, 45, 46, 47, 48, putrefacientia, ea quæ reprimunt quæ ad cicatricem perducunt, su-

perficiem exulcerantia, et adurentia tradidit. Lib. 7, c. 1, ex professo ulcerum doctrinam exponit, sed ad Hippocratis, et Galeni normam adeò, ut hujus sæpè ipsissima adhibeat verba; inest tamen insignis perspicuitas.

Lib. 3, autem emplastrorum et trochiscorum compositiones admirabili ordine exponit; ea autem, quoniam cum præcedentibus conveniunt, hìc repetere non audeo, quia de multis aliis dicendum restat.

§. XIV. *Aëtius* autem sub finem seculi quinti, et initio sexti vixit et omnem medicinam ordine magis concinno comprehendens, Oribasium mihi supergressus videtur in oculorum vitiis, quæ imprimis accuratè tradidit. Præcipua verò ex Galeno hausit, de abscessibus et ulceribus omnia, quemadmodùm ex Tetrab. IV, serm. 2, manifestum est: sanandi modus igitur, et medicamenta tum simplicia tum composita exactissimè congruunt. Ulteriore igitur enarratione licet in his conferendis multum laboris exhauserim, vestrorum patientiâ non abutar.

§. XV. Pauli Æginetæ laudes nunc explicabo, qui septimo vixit seculo, et Hippocrati æquè atque Galeno addictus fuit. Adversùs gangrenas, ulcera vetera, chironia, adversùs strumas, opium commendavit et acaciam. Misyos torrefacti, squamæ æris sing. 3ij atramentorii 3j. sem. Hyosciami ana, quibus in aquâ tritis utendum erat. Adversùs pudendorum carbunculos chalcitidem, atram. sutorium aphronitrumque laudavit. Med. art. libr. IV, c. 25, p. 515, edit. ald. vol. 1.

Pro erosivo adversùs strumas ulceratas alumen, sandaracham æris squamam et auripigmentum, sicca inspergenda, p. 518, commendavit. Cap. 36, de ulcere simplici agens, iisdem ferè Galeni verbis utitur, p. 519, cap. 37, etiàm ad ulcera glutinanda, eadem vegetabilia adstringentia recenset, addito cerato, et oleo myrti. Laudat tamen, cap. 38, vinum et poscam et pini mala. De crudis et non suppuratis eadem quæ Hippocrates et Galenus repetit. Finem non reperirem, si omnia recenserem; ubiquè non modò similia, sed eadem commendat. Id tamen in universum observavi, Hippocratem et Celsum emplastris, et reliquis medicamentis parùm olei, ceræ et adipis immiscuisse. Galenum eorum copiam paulò majorem adhibuisse, paulùm verò adauxisse. Ubiquè enim oleum vetus, et myrteum, et rosaceum, et adipem tauri, colophoniam, ceramque emplastris adhibet.

Actuarium, Myrepsum, et similes transeo, quia seculo XI et XII viventes omnia ex Galeno traduxerunt, et Arabes seculo decimo claruerunt, quorum historiam nunc adgredior.

§. XVI. Quemadmodùm Hippocratem Græci omnes, et Galenum

seculi sunt, sic et Arabes omnes Rhazem, qui anno 900 natus est, Avicenna enim ex eo libros suos contexuit, qui primam lucem vidit anno 980, quo tempore etiam Avenzoar vivere cepit; Averrhoës undecimo seculo floruit, Albucasis verò decimo et quinto. Sed ex eodem fonte doctrinam suam hausit, ex Rhase scilicet, qui Galenum imprimis secutus est : quanquàm in chirurgiâ majores progressus fecisse videatur ; nam non modò fœtûs tum vivi, tum mortui extractionem ad summum perfectionis fastigium deduxerunt, quippe qui et laqueorum, et forcipum, et vectis usum cognoverunt, sed et suffusionis curationem per extractionem, quibus inventis caruerunt Græci omnes, et quorum gloriam multi hoc seculo sibi vindicârunt ; et fortè non injuriâ ; impossibile enim non est, ut hodiè aliquid detegatur quod anteâ aliis, inventore inscio, cognitum fuit. Ingenium humanum cur hodiè minùs ad nova producenda promptum esset, quàm iis seculis, quibus disciplinæ omnes et Artes tanto studio non excolebantur, neque tantis stimulis litterati ad gloriæ ambitionem incitabantur ! Sed hæc nimis à scopo nos adducerent : desideratur chirurgia ulcerûm diversis in locis et diversis seculis, secundùm artis historiam adhibita.

Ex Avicennâ, quia dùm hæc scribo, Rhazes ad manum non est, illustris Freindii auctoritate fretus, præcipua enarrabo. Is, Fen. IV, Fract. III, c. 1, p. 875, ulcerum diversitates adgreditur. Litteris aureis digna sunt quæ in initio animadvertit. « Solutio continuitatis » in carne, quando facit saniem et pus, nominatur ulcus, et non » facit pus, nisi propterea quod *cibus*, *qui venit ad ea, convertitur in* » *corruptionem,* propter debilitatem membri, et quoniam propter debilitatem suam resolvuntur ad ipsum, et attrahuntur versûs ipsum » superfluitates membrorum vicinantium ei ; aut *propter unguenta* » *mollificantia membrum*, *et lenientia ipsum cum humidate suâ*, *et* » *unctuositate suâ* ».

« Cap. 2, ubi curationem exponit, p. 877, ulcera omnia exsiccatione indigere docet, præter facta ex attritione lacertorum, et » ipsorum contusione. Deinceps, quantò plus est ulcus majus, et » profundius, indiget exsiccatione vehementiore, et scias *quod ulcera indigent ligaturis*, *et strictura* ».

Ceterùm et scalpellationem, et extractionem sanguinis, et cucurbitulas, uti Hippocrates, laudat. Sequentibus capitibus vegetabilia, et fossilia quævis enumerat, quæ à Græcis fuerunt commendata, præsertim, cap. 9.

Ab Avicennâ autem primùm argentum vivum tanquam escharoticum laudatum reperio, cap. 2, « fiat inquit, cauterium adversus » ulcera callosa cum medicinis acutis, sicut sunt sal ammoniacum, » et arsenicum, et sulphur, et flos æris, *et argentum vivum est de* » *summâ eorum*, *p.* 882 », addit, *extinguatur argentum vivum*, *et*

sublimetur cum limaturâ ferri, et alcali, et calce vivâ (1). Videtu etiam muriam salis marini pro fomento magni fecisse. *Aquam enim marinam commendat*, cap. 12, etiam aquam *calcis vivæ*, ib. p. 883

§. XVII. Colligamus in summam, quæ ab omnibus his, tun Græcis tum Arabibus fuere administrata: V. S. aliisve sanguinis de tractionibus impulsum ejus in partem adfectam minuere fuerunt co nati. Etiam purgantibus alvum emollire, atque cruda foras ducere Diætâ aptâ bonos succos nutritities corpori conciliarunt. Tandem fasciis crura præsertim ità constringere adnisi sunt, ut humor eju descendens peccare non potuerit : et quò feliciùs id eveniret quieten ægris commendarunt.

Observarunt omnes, Arabes in primis, oleosa ac pinguedinos nimium emollire ulcera; picem, atque colophoniam excalefacer præter modum, atque ideò præsertim *pulveribus adstringentibus ve pastillis usi sunt. Vel infusis ex vegetabilibus adstringentibus omni generis, vino, acetove, vel aquâ calcis additis.*

Iis verò non auscultantibus, vel ulceribus ab aliis neglectis fossili omnis generis adstringentia, etiam cathæretica adplicarunt.

Ea medicamenta non tantùm in Græciâ, sed in Arabiâ, in Italiâ atque in meridionalibus Europæ regionibus æquè fuerunt salubria eorum idem exitus, quoniam ulcera ubiquè erant ejusdem indolis quemadmodùm etiam hodiè reperiuntur.

Progrediamur itaque ad seculum decimum quartum, quintumque imprimis ad decimum sextum, quibus Artes omnes, præsertim ul timo, in Europâ denuò florere ceperunt.

CAPUT II.

De ulcerum curatione à seculo XIV *ad decimum septimum.*

§. I. *Guido de Cauliaco*, Galliæ illud immortale decus, medi ætate seculi XIV clarus, chirurgiam conscripsit, quæ per totam ferm Europam recepta fuit : sed quoniam typographia anno 1450, veram epocham habuit, mirari non debemus *Tagaultium*, ejus chirurgiam ut pote innumeris librariorum mendis refertissimam, novis interùn illustrasse commentariis ex Hippocrate, Galeno, Paulo, Ætio e Celso imprimis petitis. Neque peritior, neque æquior Guidonis æsti mator reperiri poterat, quippè qui artis candidatis per multos anno Guidonis doctrinam explicuerat.

(1) Argenti vivi omnes vires egregiè exponit, cap. 47, lib. 2, Tract. 2 p. 185 etiam sublimati, testatur autem Galenus de simpl. facult. lib. 9, cl. 5, p. 71, s nullum ejus fecisse periculum, neque quod interimat, si devoretur, neque ul foris admotum sit. Inter venena tamen enumeravit. ib. lib. IV, c. 19, p. 30. Apu Dioscoridem merc. sublimati præparatio similiter non reperitur.

Typographyâ per omnem Europam subitò florente, multi, et veteri litterarum disciplinâ clarissimi viri, curârunt ut præcipui ederentur. Minori itaquè quum constarent prætio, et correctiores veterum Græcorum et Arabum libri reperirentur, alicritate majore minimum ad eorum lectionem adplicarunt medici.

Versùs finem seculi XV, et præsertim seculo XVI, undique celebres medici artem locupletârunt, etiam anatome exculta fuit in humanis cadaveribus. Ad *Mundinum* usque, Galeni auctoritate, et anatome, etiamsi, ex pithecis, et cynocephalis depromptâ, freti, et contenti fuerunt. Sufficit immortalis *Vesalii*, et ingentis *Eustachii* exemplum, ut progressûs stupendi, quem fecit studium anatomicum, recordationem in memoriam revocem. Intereà omnes ferè in eo plurimum desudasse videntur, ut veterum dogmata Arabum auctoritate confirmarent.

§. II. Alterum illud patriæ vestræ lumen ingens, chirurgiæque instauratorem, *Ambrosium Pareum*, silentio præterire nequeo; solidam enim veterum doctrinam cum illâ Guidonis, Fernelii, aliorumque suæ ætatis chirurgorum consociavit, atque incredibili experientiâ confirmavit.

Magis etiam ejus auctoritati fidendum putavi, quia non uti plerique illius ætatis, qui chirurgiam in scholis medicis publicè profitentes hanc artem ex Veteribus compilabant; sed ipse manum operi admovens, etiam curatiùs de remediorum efficaciâ judicare potuit; peritus quoque artis deligandi, etiam fasciarum usum ex industriâ explorare potuit.

In universum tamen mihi plus olei et pinguedinis, quàm Veteres adhibuisse videtur: neque ratio hujus longè petenda; adhibebant rodentia majori copiâ, et quum lues venerea mercurii usum magis confirmaverat, etiam Arabum exemplum imprimis Avicennæ, secuti, rodentia usurpabant, et cicatrisantia talia, quæ acrimoniæ multùm continebant, quæ oleosis, blandis, atque pinguedinosis demulcere conabantur.

Adhibuit tamen *Pareus*, ad depuranda ulcera, Veterum exemplo incitatus, mel, quod hâc ætate vix ampliùs subministratur. Laudat præ primis aluminis aspersionem in ulceribus, et Guidonis Cauliaci laminam plumbeam, cum argento vivo Fasciarum usum ex Hippocrate didiscisse videtur: eâdem ratione enim eas injiciendas esse docet.

§. III. *Vesalius* etiam, Veterum more, de ulceribus in chirurgiâ magnâ scripsit, methodicè admodùm, compilavit omnia ex Græcis, et Arabibus, atque ex Tagaultio; quamquàm eum ubiquè reprehendat. Id tamen mihi non displicuit, quod super unguenta pannos madidos decoctis austeris et vinosis injiciat. Adhibuit etiam merc.

pp. rubrum cum tetrapharmaco. Liber ejus de topicis medicamentis summas laudes meretur.

§. IV. De *Petro Foresto*, Belgii medico eximio, non ignorandum, quod paulò post Vesalium natus, egregiè de ulceribus observationes, schholiis illustratas, prodiderit. Usus est iisdem quibus Vesalius; Guidonis autem disciplinæ magis addictus videtur. Ordinem servavit eximium, et admodùm solers fuit in auctorum citationibus: novi nihil in eo reperii.

Infinitum foret, si omnes recensere vellem, Tagaultium, Hollerium, Marianum-Sanctum, Angelum Bolognini et Jacobum Dondi, quorum scripta ab Uffenbachio et Gesnero rescensita legi : id tamen sciri opportet, præter mercurii adplicationem ab Arabibus acceptam, nihil, quod non à veteribus subministratum fuit, in iis reperivi.

§. V. Facies chirurgiæ multùm mutata est, quo tempore chemici universam naturam ex fermentatione, putrefactione, aliis que admirabilibus explanare cœperunt. Præcipus inter eos fuit *Paracelsus*, natus anno 1493, mortuus verò Saliburgi, anno 1541, postquàm omnis generis remediis, præprimis adversùs ulcera maligua sibi ingentem famam comparaverat. Is Galeni et Veterum dogmata singulari invidiâ reprehendens, hypotheses adeò ridiculas adhibuit, ut seriâ fronte legi vix queant. Eadem tamen usurpavit medicamina, quæ veteres Græci imprimis laudârunt. Ille, si non fallor, butyrum, oleum, medullas ossium animalium non tantùm, sed et hominum, ad ulcera adhibuit, etiam avium, imprimis gallinarum.

Ingeniosa tamen ejus est explanatio remediorum, quibus homines, necessitate coacti, usi fuerunt. Tradidit illam in chir. magn. Tract. 2, cap. V, p. 19. Primùm, inquit, lingendo homines vulnera curârunt, dein urinâ, posteà vino, propter pigritiam. Tandem ad aquam salsam confugerunt. His non cedentibus, herbas in vino coctas admoverunt, tandem emplastra. Qui alumine utebantur, alumen adplicârunt, quemadmodùm Arabes sal cum melle. Figuli vires lithargirii laudârunt; fabri ferrarii martis crocum; et ærarii æris squamam. Alchymistas verò minium atque cerussam adjecisse supponit; philosophos denique, his non contentos, magnetem, myrrham, et alia immiscuisse, donec miraculosas curationes præstarent, pag. 20. Medicos tandem, quia americana lues aliquando cum ulceribus esset complicata, errore magno mercurii curam adgressos esse. Hæc satis conveniunt cum iis, quæ etiam hisce temporibus quotidiè videmus.

Paracelsus interim ubi de ulceris curâ agit, p. 71, eadem non tantùm adhibet, quæ Veteres, sed ipse argenti vivi dotes mirificè extollit, p. 72.

Materiem acrem causticis, præsertim sublimato argento vivo corrigere ausus est, etiam cauteriis, et sectionibus, pag. 78, adversùs ulcera chironia non modo his et similibus usus est, sed et pediluviis, et lotionibus et adstringentibus herbis, ex conis abietis, quercu, aristolochiâ, et ejus naturæ aliis.

Miras etiam vires chelidonio tribuit; interea laudem meretur, quòd fasciarum usum tantoperè commendet, cap. X, pag. 79, callidus mihi videtur fuisse, nam dum Galenum et Avicennam tanquàm inutiles damnat, prudenti consilio tamen eorum remedia usurpat; in universum verò plus naturæ, quàm arti tribuisse videtur. Egregia meo judicio continet utraque ejus chirurgia tùm major, tùm minor, modò à prudenti legatur, et seponatur ejus ratiocinatio. Non improbabile mihi videtur, eum maximam occasionem dedisse oleosis omnibus pinguedinosisque remediis, quæ in Germaniâ primùm, deindè per Europam fuerunt adhibita.

§. VI. Insigni quoque oblectamento *Helmontium*, Paracelsi æmulum, de ulceribus perlegi, placuit imprimis ratiocinium de scabie, pag. 321, et ulcere, pag. 324, 17, ubi saniem non esse ulceris, aut partis excrementum docet, sed produci à seminibus, seu radicibus ulceris inhærentibus, instar fermenti, fundo. Archæum illum insitum ulceribus, demulceri oleis et balsamis, atque emplastris, præsertim pacem conciliari minio, cerussâ, colcotare, et similibus.

§. VII. Ulcerum sanatio igitur, imperitis hominibus commendata, egebat, uti mihi videtur, oleosorum majori copiâ, quoniam exedentibus solis curationem adgressi in deteriorem statum ulcera mutabant. Quæ blandioribus, et leniter adstringentibus agitata, subitò ad cicatricem deducebantur. Destruebant enim acribus suis remediis incipientem pelliculam, vel exedentibus fundum mirum in modum excavabunt. Adeò, ut exasperaretur magis, quàm sanaretur ulcus. Indè oleosorum, et pinguium laudes necessariò increscere debuerunt.

CAPUT III.

De ulcerum curatione ab initio seculi decimi septimi ad nostram ætatem.

Quum medici seculi decimi sexti Veterum doctrinâ potissimùm sibi famam comparabant, negligebant observationes, quæ tamen licet utiles, deinceps ad tantum increverunt numerum, ut impossibile sit omnibus iis uti: *Hildanus*, *Bartholinus*, *Blegnyus*, *Bonnetus*, *Schenckius et Mangetus*, eas ex omni parte collegerunt, et publici

fecerunt juris, nullum alium in usum, si rem benè capio, quàm u spissa illa volumina bibliothecas exornent potiùs, quàm prosint.

Neque ardua erat celebritatis gloria, quæ observationibus comparabatur, si quidem nihil facilius sit, quàm factorum enarratio; gratificabantur simul sibi propriæ laudis ostentatione, aliorumque vituperatione, undè innumera nata sunt librorum volumina, quæ nullum prorsùs emolumentum adferunt. Accesserunt acta publica hodiè vocata, quorum originem Ludovico Magno agnoscimus, et summoperè laudamus; in Angliâ verò, deinceps in Italiâ, Germaniâ et Russiâ, idem quidem scientias locupletandi ardor, sed simul illa dementia omnium animos occupavit, ut linguam latinam vilipendentes, vernaculâ suâ quæque ediderit Academia. Taceo societatum litteratorum incrementum, quod hoc seculo cepit, in quo vix civitas detur, qua non doctrinam suam, sæpè barbarâ linguâ exaratam, aliis speciosc titulo obtrudere conatur.

Litterati igitur jam florentis Europæ linguas addiscere coacti Græcam et Latinam ex necessitate negligunt : et talia edunt sæpè quæ cum Veterum doctrinâ collata, peritis vix lectu digna habeantur, quia novi nihil, et Veterum dogmata, non nisi miserè mutilata, exibent. Hæc ratio est, ob quam non nisi paucis uti potero.

§. I. Quemadmodùm cum Veteribus, ita et cum his ab antiquissimc ordiendum : *Félix Wurtz*, initio seculi XVII, longâ experientiâ e acri judicio sibi famam comparavit. Pag. 358, de corrosivis agens ea noxia esse in ulceribus animadvertit, atque ideò arsenicum imprimis, et sublimatum argentum ex usu expellenda judicat, nisi prudenter adhibeantur : in universum tamen multa pinguedinosa, e oleosa usurpavit. Unguentum illud celebre, ipsius nomini inscriptum seu *Felicis Wurtzii fuscum*, ex adstringentibus herbis, aceto in coctis, vitriolo, et flore æris constat; etiam ex oleo vitrioli cum melle cocto. Illud ad omnia ferè ulcera commendavit, et ad vulnerum suppurationes. De modo quo natura agit, silet, tantùm de remediorum efficaciâ, vel noxiis qualitatibus, et satis quidem ingeniosè disputat.

§. II. *P. Barbette*, Amstelædamensis medicus et chirurgus, ann. 1672, ex Mangeti suffragio chirurgiâ suâ famam acquisivit. Ulcerum curationem explicans more veterum, purgationes, V. S. et diætam laudat : externè digestiva, sarcotica et epulotica, p. 322, edit. Mangeti. Adstringentibus etiam tùm vegetabilibus tùm fossilibus usus est sed parùm olei immiscuit. In diuturnis ulceribus fonticulorum usum insignem esse docet. p. 324, additque, *medicamenta ne sint pinguia aut oleosa, sed valde exsiccantia, sæpiusque renovanda.* Hic igitur laudes maximas meretur, quia praxin pedetentùm depravatam, iterùm ad pristinam restituit simplicitatem.

Ex professo verò de ulcere depascente ac maligno agens, cap. IV, p. 348, quidem præcedentia de novo laudat, sed nullibi acria illa uti auripigmentum, et sublimatum, aut similia reperies : adnotat rectè, p. 349, medicamenta externa singulo, triduo aut quatriduo aliquo modo mutari debere, natura quia optima quæque, frequentiùs applicata, respuere solet. 2° Quovis die non nisi semel vel bis deligandum, quia secùs medicamenta non agerent, p. 349. 3° Repellentia, et mercurialia damnat nisi corpus continuâ purgatione occupatum teneatur. Addit tandem ex Rad. chinæ, guajaco et sarsâ, decocta omninò necessaria esse.

Quamquàm egregiè de ulcerum medicinâ agat, tamen mihi videtur temperiem velut pravam, frustrà accusasse.

Quæ de ulcere carioso memoriæ prodidit, pag. 338, nullo modo congrua videntur ; nam caries est ossis mortui separatio, quæ à naturâ perficitur ; vel ossis ipsius ulcus, quod numquàm sanatur, nisi membrum affectum amputetur ; quod propriè non est sanatio, sed partis adfectæ sublatio.

Laudabilis sanè est medicina ulcerum, quam, p. 370, exposuit, *Pedes constringi debere* ibi monet, et commendat plumbi et zinci varias præparationes formâ emplastri, etiam decocta, p. 371. Miror Mangetum caput illud, 6 et 7, commentariis non illustrasse. Sed quiâ chirurgiam non excoluit, fortè excusationem meretur.

§. III. Richardum Wisemannum Caroli II. Britanniæ regis chirurgum, qui anno 1676, chirurgiam conscripsit adgredimur, virum in arte peritissimum, egregiumque chirurgum. Is, lib. 2, p. 263, de industriâ ulcera exposuit, Veterum doctrinam secutus, quamquàm eorum mentionem non faciat. Notavit optimè, p. 271, c. 2, carnis generationem esse naturæ opus.

Adhibuit merc. *pp.* cum basilico seu mixtum, p. 272, siccantia ex tutiâ, sarcocollâ, et similibus commendavit, etiam empl. calaminare, aristolochiam rotundam, et cætera.

Laudat autem præcipuè fasciam strictè injectam, ut ulcera subitò ad cicatricem deducantur, pag. 274 : etiam rectè adnotat se nunquam ulcus simplex vidisse, sed semper cum aliquâ circumstantiâ comitatum, quæ diversam curam requirebat, p. 275.

In tibiarum ulceribus quàm maximè fasciarum injectiones, et quietem commendans, praxin suam utilibus observationibus confirmat. Etiam eâ occasione mentionem facit *tibialis vitrâ adstricti*, cujus summum usum sæpiùs, expertus sum ; dolendum, quod tantopere evilverit !

Præter exsiccantia etiam alumen maximi momenti judicavit in sanandis ulceribus, p. 279. Fonticulos verò vix approbare mihi visus est ; nam ex sententiâ medicorum siquidem illos adplicasse testatur,

posteà verò tibiale injecisse vittâ constrictum. Deinceps tamen ipse usus videtur, pag. 311.

Ultus, quod vocat cum temperie frigidâ, chironium, neglectum, sanavit merc. *pp.* cum vino, *p.* 280, empl. Nicotianæ etc. sed etiam cum tibiali sæpiùs laudato.

Inter optimè siccantia similiter plumbi præparata recenset, additis cadmiâ ærugine, ære combusto, et alumine. Fomenta ex amaris adstringentibus herbis, et ex aq. calcis, vel aluminosâ, p. 281. Merc. *pp.* inter optima detersiva enumerat, p. 285. Ulcera tibiæ cum aq. calcis, unguento tutiæ vel alio desiccativo, et cum tibiali fasciâ anteà commendatâ, p. 286. Scorbuticas intemperies multùm accusat, p. 288, ac si causæ forent ulcerum difficilium. Unguentum, hodiè mixtum, à Wisemanno ex 3j. basiliconis, et 3j. merc. *pp.* p. 292, componebatur.

In omnibus tibiæ ulceribus fasciam, et tibiale commendat, p. 294. In ulceribus cum hypersarcosi Veterum præsidia laudat vel solum merc. *pp.* p. 294, carie adfecta ulcera uti Veteres, p. 295, tractat. Terebram etiam et cauterium in iis commendat. p. 299.

In carie oleum vitrioli, p. 302, laudat, cujus usum supervacuum, si non pessimum, multis exemplis comprobare possem; nam exfoliationem non magis, quàm cauterium festinat: è contrario, retardat; quia si penetrat, os profundiùs corrumpit, si verò non penetrat, efficaciam non habet.

Maxilla cariosa propter dentem malè extractum ab eo, p. 305, memoratur, cujus varia exempla vidi. Ad callum generandum, etiam secundùm Hildani consilium osteocollam dedit, p. 306.

Telephia, chironia, nomina sunt quæ ulcerum naturam non explanant; sed phagedena seu depascentia, nomas, et disepulotica exponit; ultima non nisi profunditate differunt, p. 313, cap. X, commendat autem eadem medicamenta, quæ Veteres, sed præcipuè ung. Ægyptiacum, et præcipitatum rubrum, p. 315, atque tibiale.

In multis tamen purgantia, et vomitoria non neglexit, videtur hâc ratione avertere voluisse materiæ peccantis colluviem.

Ulcera etiam cum varicibus descripsit, p. 324, cap. XI, sed varices vel in carne, vel in superficie hærere notat; in observationibus tamen varices cutaneas in viciniis ulcerum memorat; interim obs. 4, p. 326, varicem se sub ulcere papillæ puerperæ sensisse adnotat, cujus ulcus emplastris desiccantibus sanabatur. Dubito vehementer, an quidem varix adfuerit. Mihi nunquam varices eo in loco videre contigit.

§. IV. Historia *Muysii*, Gelri, atque in illa septem civitatum confœderatarum Belgii parte degentis, nunc sequitur. Is anno 1684, praxim chirurgicam rationalem conscribens, et Cartesio addictus,

ovâ illâ hujus temporis philosophiâ cum chemicâ sociatâ, naturæ hænomena in homine illustrare ausus est. Neque refert; vidimus nim academicos, peripateticos, Galenistas, chemicos, idem fecisse, rudentique consilio philosophiam quidem, sed medicamenta non iutasse.

Obs. 6., p. 26, ulcera varicosa cruris interni ex quadragenario escribens, notat totum crus varicosum fuisse, cum ulceribus duobus ircà malleolum internum, profundis, sordidissimisque. Miratur va- ices in tibiâ conspicuas, philosophatur, tandem ligaculis genialibus dscribit. Probabile mihi videtur oriri, quia sanguis liberè per sa- hænam se evacuare non possit in cruralem venam, undè etiam in ravidis varicosum redditur crus.

Lanceolâ varicem aperuit, p. 30, qui sanguinem acidum reddidit uam intemperantiam oculis cancrorum, et coralliis sustulit. Ita uippè ratiocinatur.

Jam ad ulcera accedens in iis fermentum acidum detegit; ex aptis emediis, p. 33, *placentulam* formavit, satis duram crassamque, ul- cribus majorem, quâ texit ulcera, et labia. Atque per strictam li- aturam compressit eo successu, ut cicatrix formari cœperit, quæ ıtrà 5 septimanas ulcus utrumque planè occlusit, p. 34. Tandem ngulis annis semel aperiendo varicem, ulcerum reditum se preve- isse memoriæ tradidit.

Adversùs erysipelatem adplicuit fomentum splenio exceptum, ex q. flor. sambuci, camphorâ, et Sacch. Saturni. Eorum utilitatem mplici casu in feminâ confirmat, p. 108; in eâ varix ad ℔. ij. san- uinem fuderat. Quod non intelligo, nisi ex ipso ulcere effluxerit, uemadmodùm sæpiùs in sordidissimis vidi; licet non ad eam copiam.

Mentionem etiam facit ulceris femoris, è quo ova 30 humore lym- ido plena prodierant, p. 156; fuerunt procul dubio hydatides ex o genere, quod hodiè cognitum est provenire ex insectis, seu ver- nibus hydatidicis *Tysoni* jam cognitis, et nuper à Cl. *Pallas* Si- eriam nunc et Kamschatkam ad naturalem historiam locupletandam eragrante, egregiè descriptis, atque in miscellaneis zoologicis, p. 57, tab. XII, fig. 1, ad 11, delineatis. Ova illa sæpe vidi præ- ertim in tuberculis sub peritonæo boum natis, in quibus Hippo- rates *fortè*, et Aretæus *certò* hydatides similes conspexit.

Secundæ decadis obs. ult. p. 122, affectum oris describit, can- rum à Celso nuncupatum, à Belgis uti videtur, *cancer aquosus*, ueritiæ imprimis proprium. De hoc ulcere post modum magis bundè agam. Sufficit *Muysium* ung. è theriacâ, Ung. Ægypt. G. accam, sp. salis ammoniaci cum sp. vini mixta ità laudasse, ut plures iis se sanasse fateatur. Patet igitur Muysium præter propter eâdem methodo, quâ Wisemannus, usum fuisse.

§. V. *Saviardi* celebris Galliæ Chirurgi, qui initio hujus seculi suas observationes chirurgicas publici juris fecit, nunc mentio facienda. Is unguento mundificativo de Apio, p. 580, cui ærugo, vel viride æris admixtum est, in nosocomio, Deo dicato, usitato, admirabiles dotes tribuit, etiam in sordidis ulceribus, additis escharroticis. Si ad ingredientium facultates attendamus, adstringens reperietur, et detergens. Imprimis autem hoc exemplo monstrare volui non modò in Galliâ, sed Parisiis, et quidem in celebratissimo illo Xenodochio adversùs ulcera quævis, idem unguentum fuisse adhibitum, nullâ habitâ ratione neque fasciationis neque regiminis ægrorum.

§. VI. *Bellostius* chirurgus admodùm celebris, et egregiis suis observationibus commendabilis, usum adstringentium, cap. X, p. 239, suo confirmavit suffragio. Testatur quippe se, linamentis decocto fol. juglandis tepido ebriis, multa militum sordida ulcera ad sanitatem deduxisse. In pharmaciâ chirurgis destinatâ, p. 319, remedia adversùs ulcera ad quatuor reduci posse statuit. *Ad liquores* quales aq. Rad. bryoniæ, chelidonii, calcis vivæ, t. myrrhæ, aloës et croci; et serum lactis in quo saccharum saturni dissolutum est. Ad *pulveres*, quemadmodùm alumen, et cinnabaris, quæ suffimigii formâ, per infundibulum adhibetur. Farinæ, et quercus. *Ad emplastra et unguenta*, quæ ex similibus ab aliis laudatis constant. Tandem vitriolum et alumen, boracem, nitrum, sal tartari et absynthii cum variis plumbi præparatis commendat. Longus autem in his non fuit, neque etiam ulcerum symptomata explicuit.

§. VII. *Ad Purmannum* me converto Breslaviensem chirurgum qui similiter versùs finem seculi præteriti, *chirurgiâ curiosâ* nuncupatâ, Germanicè conscriptâ, inclaruit. Eâ ratione enim simul, et huic quæsito satisfacere potero, ut non solùm historiam artis, ratione varietatum in praxi contingentium, variis temporibus, sed et variis in locis expediam. Ex Britanniâ, Galliâ, Germaniâ, Helvetiâ et Belgio monumenta chirurgica circà ulcerum curationem in medium tuli. Is similiter alumine, cerussâ, tutiâ, bolo, lap. calaminari, ℥ subl. et lixivio calcis vivæ usus, præcipuè formâ lavamenti, ubi ulcera sordida erant. Unguentis pepercisse videtur.

§. VIII. Lubens nunc ad alteram chirurgiæ emendatæ epocham accedo, quæ in seculi hujus initio a celeb. *le Dranno* constituta fuit. Magnus ille chirurgus, obs. 15. egregiè, et concinnè omnem curationem ulcerum malignorum explanat, exemplo sartoris, qui supra malleolum tumidum ulcus habebat 16 lin. rotundum, oris callosis p. 393: primùm venam secavit, et bis purgavit. Empl. ad emolliendas oras ex diachylo, et Empl. de Vigone cum merc. quadruplici compositum ad partes æquales accommodavit. Deinceps scarificationibus pavis oram callosam adgressus lanceolâ rotundâ, non in aciem desinente

Quo peracto sanguine non ampliùs erumpente emplastrum adplicavit. Scarificationem quater repetiit, et intrà mensem sanatus est æger. Quamquàm *le Drannus* sæpè scarificationibus usus sit in ulceribus, uti, p. 394, testatur : tamen in fine se etiam sine iis, solis his unguentis inter se unitis, ex voto successisse fatetur. Veniâ tamen tanti viri dixerim, haud probabile videri, ulcera illa consideranda esse, ac si natura se per ea criticè, uti loqui amant medici, evacuaret à sordibus : nam permulta sanavi, et nunquàm aliquid mali indè ortum observavi : non nego tamen neptem le Dranni, ulceribus vexatam in cruribus fuisse, et phthisicam post eorum sanationem evasisse ; neque etiam nego, sanato, morbo hoc gravi, iterùm se manifestasse ulcera. Talia frequenter eveniunt ubi nulla ulcera fuerunt prægressa, et millies sanantur hæc eadem sine sequelâ adeò terribili. Quæri enim potest, si non ex aliâ causâ hæc contigerint ? Interim monendum ill. Swietenium et Morgagnum pari modo ratiocinatos fuisse.

§ IX. Eodem tempore, Londini, *S. Sharp*, Chesseldeni discipulus, vir acuti ingenii, et indefessæ solertiæ in introductione, cap. 3, p. 28, *à treatise on the oper. of surgery*, ex professo egit de ulceribus ; consentitur *le Dranno* in senibus periculosam esse medicinam, ac si asthma, diarrhæam, vel febres produceret, ægrosque interimeret, nisi de novo prodeuntia materiem morbificam expellant. Non me fugit talia contingere ; attamen convictus nondum sum ex senio ipso, mortis verò initio, exoriri non posse illa asthmata, etc., sed curationis modum ab egregio viro traditum prosequar. Primùm interna remedia necessaria censet in iis ulceribus quæ ab intemperie quâlibet nata, secùs omnem medelam respuunt. Excipit cancrosa, atque scrophulosa ulcera, quoniam vix ullum ex internis medicaminibus beneficium admittunt. Decocta verò lignorum opportuna esse in strumis, p. 30, observat.

Sed in ulceribus malignis, etiam pauperculis, qui iis valdè obnoxii sunt, otium et quietem sæpè, sine ullo alio remedio, optimum medicamentum esse censet. Utinam modo iis frui possint ! Quandò oræ callosæ remediis non cedunt causticâ lunari, vel lapide infernali indigent, nisi scalpello auferantur, quod dolorificum est, et sanationem non accelerat. In ulceribus venereis autem et in bubonibus præprimis oræ eminentes juxtà cum forfice abscindi deberent.

Ung. basilicum flavum à Sharpio maximè laudatur cum merc. *pp.* rubro variâ copiâ intersperso. Si cicatrix non sequitur ablutionem cum aquâ calcis, seu aq. phagedænicâ, et tinct. myrrhæ commendat. Si excoriationes circà ulcera eveniunt, unguent. è sperm. ceti, vel ung. nutrito illinendas esse docet, p. 32, ib.

Egregiè adnotat carnem granulatam dictam, quæ ulceris superfi-

ciem sordidam depellit, ab escharroticis destrui, atque ideò merc. *pp.* prudenter esse administrandum.

Fungum, seu carnem fungosam, laxitate et prominentiâ multum ab ipsâ carne differre scribit, pag. 34, atque tutiùs præcipitato rubro, et alumine usto consumi. Id tamen medicamentum in ulceribus ex ossis carie natis supervacuum censet. In scrophulosis autem præcipitatum, splenio fortiter fasciâ attracto, rarò fallere notat. Cutis carcinomatosa ulcera, etiamsi cauterium admittant, tamen tutiùs scalpello excidi censet, 35.

In cancris autem linamentum siccum vel mixturam ex basilico cum cerato de lapide calaminari, vel simplex ceratum, vel ung. è sp. ceti, laudabilia existimat, præcipuè si oræ cum lacte humectantur.

In tibiæ ulceribus varicibus comitatis fascias summè necessarias judicans, tibiale toties à Wisemanno, populari suo, laudatum maximè commendat, p. 38. In inveteratis, præsertim in senio, fonticulum utilem censet, ne de novo cicatrix exulceretur, p. 39.

In ambustione, oleum lini proponit, dein basilicon, etiam cerata ex lap. calaminari, ung. desiccativum rubrum, et similia commendat. Sed, si fungus accedit, linamentum aquâ vitrioli tinctum, posteà siccatum laudat, vel ut vitriolo Cyprino leviter tangantur.

Ex Sharpii ulcerum curandorum ratione evidenter adparet, etiam Londini ab optimis chirurgis oleosa evitari, atque emplastra, et non nisi rarissimè adhiberi.

SECTIO III.

CAPUT I.

De ulcerum curatione.

Diximus quæ Veteres, quæ recentiores circà ulcera observarunt; diximus etiam de remediis, quorum efficaciam experientia confirmavit; dicendum nunc de ulcere, et de naturæ ad cicatricem formandam industriâ. Hæc viam sternent ad solutionem conditionis ultimæ, quam Academia vestra desideravit. *Progressum naturæ scilicet in simplicissimis* commendavit, ut cognoscantur obstacula in singulis ulcerum speciebus oriunda.

§. I. Medici omnes veteres, et qui cæcâ præjudicatione eorum vestigia presserunt subsequentes, etiam hodierni, vulnus purulentum, abscessum, et ulcus, quia in omnibus materies similis conspiciebatur, pus scilicet, generali ulceris definitione comprehenderunt, quamquàm toto cœlo à se invicem diversa sint.

Vulnus purulentum et ulcus magis ad se invicem accedere videntur ; ed abscessus oritur ex corruptis humoribus atque ex putredine vaso- um, membranarum, et pinguedini, differt igitur pus illud vehemen- er : dat enim fistulam ubi cutis propter tenacitatem et crassitiem ni- ium resistit, quemadmodùm circà anum.

Ulcera aliquandò nascuntur ex insectis rodentibus cutis fabricam, ndè scabies, et pudendagra. Pus illud dependet itaque à causâ ex- ernâ, quæ cutim integram non perforat.

Ubi ossa vitiata sunt, uti in spinâ ventosâ, in carie quâlibet, et n cyphosi, fistulæ oriuntur pus saniemque fundentes, admodùm di- ersa à pure ulcerum strictè dictorum.

Glandulæ strumis obsessæ, achores, favi, et herpetes infantum ex crimoniâ humorum nata, pus fundunt verè excrementitium.

In cancro verò et fungo ossium propter fissuram, etiam circà arti- ulos, pus coruptum est, et rodens, atque sui generis, à prioribus ultum diversum.

In lue venereâ et in variolis videmus tandem exiguam particulam enenatam ulcera horrenda producere ; quibus, præsertim in luè ve- ereâ americanâ, exiguâ copiâ mercurii occurrere possumus. Unde evi- lens est, non ex puris secreti copiâ judicium ferendum esse de quan- itate humoris acris sanguinem inficientis.

Ulcera gangrænosa scorbutc sæpè, vel alii acrimoniæ fuerunt ads- ripta, de quibus omnibus nunc singulatim agendum ; primùm verò le pure vulneris et ulceris.

§. II. Pus in vulnere et ulcere natum, licet à multis medicis at- entè consideratum, à nemine tamen, absit invidia, nisi ab illustr. *Pringelio* ritè observatum fuit. Is exp. 45, p. 82, ex sero sanguinis leduci, quòd, avolantibus partibus subtilissimis, in fundo relinquit rassamentum, formâ puris. Hujus seri uncia produceret in die co- piam puris, qualis in fonticulo reperitur. Undè facilè deducitur non modò in his, sed omnibus aliis ulceribus vires admodùm debilitari, atque ideò quantociùs occurrendum esse. 2° Pus illud etiamsi à saniss- simo sanguine ortum, si diu manet à calore corporis agitatum, in putredinem abit, attenuaturque adeò, ut antisepticis cum maximè indigeat.

Pringelius egregiis suis experimentis circà septica, antiseptica, exp. 17, p. 29, confirmavit *adstringentia omnia esse antiseptica.* Exp. 13, corticem peruvianum omnium optimè putredini resistere. Etiam ex tabulâ virium antisepticarum, p. 16. Exp. 9, evidentissimè patet, vires salis ammoniaci esse : : 3, nitri : : 4, boracis : : 12, salis suc- cini : : 20, aluminis verò uti, 30.

Observat, exp. 10, aloën, assamfœtidam, terram Japonicam, et myrrham æquè antiseptica esse, sed gummi ammoniacum et saga-

penum vix ullas antiseptica vires habere videbantur. Opium satis benè putredini resistebat, sed camphora optimè omnium. Saccharum similiter putredini resistit. Absorbentia verò, et aqua calcis putredinem non potenter arcere videbantur, quamquam celeb. *Macbride* aliter sit visum. *Experimental essays*, p. 118, ubi aquæ calcis majorem vim antisepticam quàm Pringelius tribuit : atque experimenta sua summi *Alstoni* auctoritate confirmat.

Aliqui etiam ad ulcera sananda cantharides adhibuerunt, quæ tamen putrefactionem non augebant.

Ex his experimentis luculenter patet, quare Veterum medicamina adversùs ulcera ad hunc diem usquè æquè efficacia manserunt ; leviter adstringebant, et simul putredini resistebant. Olea verò animalium et pinguedines corrumpuntur, olea ex vegetabilibus tamen minùs quàm pinguedines; atque ideò rarò adipe utebantur Veteres. Sed quia oleum olivarum in Europâ septentrionali rarum erat, procul dubio butyrum et pinguedines animalium ejus loco substituerunt.

§. III. Quod sit pus ulcere vidimus, examinare jam oportet ulceris superficiem ; hæc parùm cava manet, et in ambitu tenuem membranulam format, aliquandò etiam hinc et indè puncta parva, eodem modo quo glacies secundùm oras vasis tempore hyemali ; primùm aquam condensat, et increscente frigore, etiam in medio radios spargit, qui cæteris obviam euntes subitò, totam superficiem occupant.

Vasculosa illa structura, quæ cuticulam format, adeò tenera est ut levissimo attactu collidatur. Pus igitur non auferendum, quoniam balsamicum est ; sed quoniam auferri non potest sine læsione teneræ substantiæ cutis pelliculam formantis. Id centies expertus sum, atque ideò rarò in ulceribus ex vulneribus natis medicamento utor ; atque cautus sum simul ac superficies à pelliculâ illâ obtegi incipit, ne, si linamentum adhærescit, detraham. Eâ enim prudentiâ neglectâ, sæpe in longum trahitur ulcus, quod demirari non debemus, quia natura de novo telam reficere tenetur.

§. IV. Substantia illa vasculosa facilè admodùm in hypersarcosin id est spongiosam carnem, increscit : ideò lenibus adstringentibus utendum. Nocet enim oleum quodcunque, et quidquid pinguedinosum est : quid igitur ? Chirurgi videntes hypersarcosin destrui exedentibus, neglectis alumine, aluminosis fossilibus et vitriolis, mercurium præcipitatum adhibuerunt. Hujus vires nimiùm corrosivæ correxerunt oleosis, ceraceis et pinguedinosis. Cognitum est omnibus sublimati corrosivi sp. frumenti edulcorari, quemadmodùm vitrum antimonii cerâ ; etc. Atque indè mihi videtur orta pinguedinosorum et unguentorum adplicatio. Chirurgi ad regiones nunquàm attenderunt, sed unguentum ab uno aut alio cum successu adhibitum indi-

riminatim subministraverunt. His ex voto non succedentibus in contraria ruebant : hæc enim est humani ingenii imbecillitas !

Accessit, ità suspicor, etiam ægrorum impatientia : Veteres enim suis pastillis et decoctis, reliquoque apparatu deligationem non tam subitò absolvebant, quàm hodierni emplastro et unguento. Fasciæ etiam negliguntur, quarum usum adeò necessarium esse expertus sum ut fidem superet, negliguntur tamen in Galliâ magis quàm in Angliâ, ubi Wisemanni doctrina adhuc viget. Loquor de ulceribus inveteratis tibiarum, in quorum curâ primas tenent : sed etiam in his fasciæ injectio ægris obstat. Requiritur enim rhombus æqualium crurum, cum spicâ ad talos. De quibus Galenus de fasciis, cl. 7, p. 305, cap. 127, et p. 306, cap. 135. videndus. Prior Heliodori est. Aliqui hodiè sandalium vocant, sed frustrà, sandalius enim propriè aqueus est, quem pastoralem vocat Oribasius ; sed hæc per transennam.

§. V. Quæritis quâ ratione *reformari* posset vulgaris unguentorum et emplastrorum abusus? Ordiendum ab ipso principio. Evolvite Codicem medicamentarium Parisiensem, et examinate quid speciosi cituli valeant. Hinc lacrymæ ! Neque in vestrâ metropoli solâ malam sedem fixit. Omnia dispensatoria hâc contagione infecta, ferè eadem unguenta et emplastra, paucis mutatis, exhibent ; Argentoratense plus cæteris.

Neque facilis est instauratio ; ex mandato enim facultatis medicæ, pharmacopæorum Codices eduntur, à viris doctissimis quidem, sed in ulcerum agitatione imperitissimis.

Inhæret insuper omnium animis, etiam hic error, quod unico remedio omnia vitia sanari posse opinentur. Ità evenit, remedium encomiis multis celebratum applicamus protinùs ; si non juvat, iterùm aliud, donec ad incantamenta venimus. Novi nihil accidit ; nemo enim in antiquitatibus adeò imperitus est, qui nescit etiam Veteribus *Abraxarum* laudem maximam fuisse. Interea peritissimorum consilium negligitur, et ars ipsa ludibrio exponitur.

Requiretur idcircò remediorum ubiquè jussu principis vel magistratûs in dispensatoriis seu Pharmacopoliis censura nova : requiretur ut vulgus corrigatur à præjudicatione, quæ tam altas egit radices, ut summoperè verear ne unquam successum sortiatur unguentorum reformatio. Sed agamus seriò, et examinemus ulcera chironia, in iis enim pinguia imprimis nocent.

§. VI. Ulcera telephia, vel chironia illa voco ulcera, quibus non modò senes, sed et juniores, licet rariùs, opportuni sunt ; ea scorbutica vocârunt multi, etiam Boerrhavius, et illustris ejus commentator Van-Swieten, tom. 3, p. 609.

Per multos annos ipse, licet multis obrutus negotiis, ulcera hæc

sedulò examinavi et curavi. In feminis plerumque simul varicosæ sunt tibiæ, et pedes circà malleolos ; in viris rariùs. Aliquandò panniculus adiposus unà cum cute durissimus existit, et orbiculatim colorem habet intensè fuscum, vel lividum.

Ulcera illa propriis manibus agitavi eorumque incredibilem curam habui, ut experirer, quid de remediis, quid de fasciis et de fonticulis esset censendum.

Primum : Ex fonticulis nullum omninò præsidium observavi, ulcera indè neque aucta, neque minuta fuerunt. 2° Semper ferè etiam in pertinacissimis sanationem obtinui, neque unquam aliud quodpiam incommodum indè natum vidi : non enim ratiocinandum, *post hoc ergo propter hoc.* 3° Constanter observavi unguenta, et præsertim tetrapharmacum nocuisse. 4° Sanationem nunquam consecutus sum, nisi fasciâ constringerem integrum crus et pedem ; quemadmodùm Wisemannus, et post eum Sharpius docuerunt. Nam nullibi seri per membranæ cellulosæ cancellos commeatus tam facilis est quàm in pedibus. Nam, etiam post mortem, serum effluit vulnusculo inflicto, vel intumescit pes à tabula dependens.

Fascia proindè fortiter adstricta impedit seri versùs inferiora descensum, impedit igitur substantiæ tenellæ à colluvie serosâ detrimentum. Aristoteles qui probl. sect. 1, §. 18, observat, *ulcera capitis non magno negotio sanari, tibiarum autem ægre*, p. 680, non tantùm à vero deviasse videtur, quod causam tribuat gravitati, quâ omnia deorsum tendunt.

5° Scarificatione nunquam usus sum, et nunquam, nisi ubi fundus crustâ sordidâ tegebatur, escharroticis. In plerisque majorem habui successum ex vitriolo Cyprino, quàm ex præcipitato.

6° Sanationem tentavi decoctis variis, præprimis ex quercûs cortice, etiam peruviano, sed siccabantur tum ulcera nimium. Et apud plebem tumidiores de facilè sanguinem stillantes oras acquirebant : adeò ut subitò oleosa adhibere debuerim.

Pastam hanc cum egregio successu adhibui. R. lap. calaminaris, Flor. zinci seu pompholygos, lithargyrii auri aa. part. æqual. olei lini q. s. ut fiat pasta mollis. Hæc sub aquâ servanda ne exsiccetur : ubi verò pauperibus inservire debet, oleum olivarum, vel raparum præstantius est, quia mollia manent. Pastam ad crassitiem 1 vel 2 linearum placentæ formâ, æquè atque Cl. Muysius præcipit, ulceri adplicui, super accommodando splenium aquâ calcis vivæ ebrium, dein fasciam, rhombum cum spicâ ad malleolos, vel tibiale Wisemannianum. Eâ ratione deligando bis in die, ferè semper sanavi.

Vidi sæpè materiem acrem sub epidermide natam, novum ulcus, præsertim descendendo, fecisse. Sed decoctum quercinum in eo casu optimum reperii.

Si quies simul servari potest, citiùs sanantur ulcera quidem, ut monui; varicosam verò dispositionem, et colorem fuscum nunquam vincere potui.

Didici igitur oleosa parcâ copiâ adhibita et prudenter, non modò non nocuisse, sed è contrario nervis valdè amica fuisse, præsertim in his, ubi ulcus cutim non destruit; sed epidermidem elevat, et cutis superficiem erodit. Didici zincum, atque ideò lap. calaminarem, ut potè ejus mineram, cui ferrum et arsenicum admista sunt, admodùm convenire; etiam plumbi præparata. Determinare non audeo utrum hæc metalla putredini resistant, quemadmodùm vegetabilia ab ill. Pringelio, Macbride, et à me examinata. Sed egregiè convenire adfirmo.

§. VII. Herpes, achores, et favi, cutis etiam ulcera sequuntur, quibus infantes maximè obnoxii sæpè valetudinem prosperam debent: hæc omnia oleosis, et unguentis deligata ingentem puris copiam fundunt, quâ vires sine juvamine exhauriuntur. Mercurialibus externè illa sæpè sanescunt, seu potiùs siccantur. Sed acris sanguinis materies intropulsa sæpè super oculos horrendam tragædiam ludit, indè vix depellenda, nisi setaceis vel fonticulis in nuchâ, vel in brachiis applicatis, vel cantharidibus atque causticis temporibus admotis.

Egregiè etiam depurantur vino cum saccharo et oleo unito, vel cerevisiâ recenti, cui oleum, vel butyrum modicâ quantitate additum est.

§. VIII. Aliquandô super cartilagines juniorum et ossa delapsa, hæc materies cariem illam producit, quam linguâ Arabicâ, barbarè interpretatâ *spinam ventosam* appellant. *Rhazès* primus hoc malum memoriæ prodidit, *Severinus* pædartrocacen, sed minùs rectè nuncupat, nam artus solos non occupat, sed et costas, sternum, atque orbitarum margines. Ulcera illa saniem stillant, rarò dolent nisi dum in articulis ipsis motum impediunt, vel asbcessus latentes formant, qui exitum non inveniunt: quamquàm etiam tum mirum in modum intumescere citrà dolorem possint.

Modis diversis, et permultis, tùm externis medicamentis curam tentavi, sed quod summoperè doleo, frustrà. Mercurialia non profuerunt; neque aqua calcis, neque rubia tinctorum, quamquam ossa tingendo in eâ magis agere videatur. Neque chelidonio à Paracelso adeò laudato, neque martialibus, neque lignorum, etiam non sarsæ decoctis, ultrà annum continuatis.

Pinguia verò omnia saniei fluxum auxerunt, ideò decoct. corticis quercini, vel salicis, vel peruviani, formâ fomenti tepidi, cum sp. quodam aromatico mutatum ad ℥ partem adplicui: undè membrum semper detumuit, sanies fuit imminuta, et propterea robur ægri

auctum. Aliquandò emplastro quodam tegere debui fistulam, vel unguento delinire, ne exaresceret.

Hâc opportunitate mentionem facere debeo abscessuum variorum sub cute, imprimis in latere adfecto prodeuntium qui facilè non rumpuntur, et rapti materiem dant tenacem, albicantem, mucosam. Rupti verò facilè sanescunt: id autem tolerabile habent, quod non doleant.

Apertè fateor me morbi hujus indolem nullo modo cognoscere; nam aliquandò unum tantùm os adficit in manu, vel in pede, vel ipsum genu quod vehementer intumescens nodum horribile format; qui in fungum abit cum ulcere fœtido. Fungus hic amputationem digiti vel manûs requirit, nisi ægrum phthisi, et morti tradere velit medicus. Genu verò rariùs in ulcus abit, sed anchylosin certò certiùs format nunquam sanabilem.

Dùm primâ vice ex necessitate manum talem amputabam, ab aliis perterrefactus verebar, ne fortè omnes humores hâc labe corrupti aliorsùm malum deferrent. Sed sanata est femina, et ita per viginti annos mansit, recuperavitque subitò colorem hilarem, qui ob ulcus perpetuò manens antè curationem, pallidus tristisque fuerat.

Postèa sæpiùs vel digitos in principio mali ipse resecui, vel ab aliis meo consilio fuere amputati, eo semper effectu, ut nusquam redierit malum.

Patet indè duplex esse vitium, quod unicam tantùm partem occupat, vel plures in eodem latere, seu omnes corporis universi simul. Sed utrumque oleosa et pinguedines omninò respuit.

Scorbuto adscribi non potest, nam tùm vinis medicatis, et antiscorbuticis auscultaret. Neque rachitidis est soboles; quia hæc rarissimè, si unquam, cariem producit. In illa verò tota ossea compages adficitur, quemadmodùm ex ingenti emortuorum infantum numero, quos dissecui, didici. Etiam non dubito quin indè tot moriantur infantes ante duodecimum ætatis annum, quot per Europam perire constat.

Sed redeo ad ulcera, quæ decocto modo laudato vel simili, cum sp. vini simplici, vel sp. frumenti paululùm incitato, fovenda suadeo.

Ex oleosis et pinguibus non modò genua indè sæpissimè, et cubitos, atque malleolos terribiliter inflata vidi; sed vires adeò sensibiliter imminutas, ut in phthsin inciderent, vel incidissent, nisi medicamentum mutatum fuisset.

Anchyloses genuum, pedum, manuum que, etiam cubiti indè sæpè ortas observavi, numquam verò scapulæ cum humero, quæ ideò rariores sunt. Id insuper singulare habet hæc temperies, quod neque naturalibus, neque incitione comparatis variolis noxia fit. Sed

supersedeo, nam volumen integram requireret horum ulcerum expositio, si quod observavi, et quod minùs rectè ab Autoribus huic morbo adsignatum fuit; describere vellem.

§. IX. Qui scorbuto omnia tribuere malunt, etiam vitium id, quod à Celso tam egregiè, lib. 6, cap. 15, pag. 390, titulo *Cancri oris* depingitur, ei imputant, quemadmodùm apud ill. Van-Swieten loco citato videmus, et à Boerhaavio factum fuit, qui eâ potissimùm ætate scripsit, quâ scorbutus omnium morborum causa universalis habebatur. Swietenius satis accuratam ejus descriptionem dedit, tom. 1, §. 423, p. 749, qui æquè atque Muys, *cancrum aquaticum* à belgis vocari notat.

Ulcus, aliquoties vidi, prodit se potissimùm in infantibus lividâ maculâ in malâ, quæ intrà dies duos, vel ocyùs corrupta, vero sphacelo, aliquandò dimidiam partem utriusque maxillæ, palati, et linguæ corrumpit, mortemque producit. Vidi et os integrum maxillæ superioris inde emortuum, lapsumque in puellâ, adhuc vivente, et adultâ. Foramen illud horrendum argenteâ laminâ, extùs cutis colore pictâ, satis benè obtegitur.

Neque solummodò circà faciem sævit, quoniam in pube puellæ, eodem modo natum vidi, et subitò progredientem ad cartilaginem usque, et destruentem pudendi partem maximam, unde sexto die fatum subiit.

Ubi minùs sævit in labiis, vel mento, id est ubi gangrænosum virus sese non ultrò spargit, vel propter exiguam copiam non potest, tùm egregiè conducit remedium ab illi. Swietenio propositum, ex sp. salis marini diluto, vel cum melle rosarum unito, quemadmodùm sæpiùs, et cum successu adhibui; non tamen auscultavit vitium in puellâ memoratâ, cujus sceletum præparavi, qui ex ossibus valdè albis et solidis constat, nullâ labe adfectis, quemadmodùm constanter in rachiticis contingit: in quibus rarior et porosa magis est textura.

Celsus in cancro oris, auripigmentum adhibuit, cum sale fricto, et alia escharrotica, etiam ferrum candens. Muysius uti monuimus, cap. 3, §. 4, pag. 31, Ung. Ægyptiacum cum spir. salis ammoniaci, etc.

Omnia illa quæ morbi progressum sistunt, vel putredini vehementer resistunt convenire posse arbitror; sed rarò auxilium implorant parentes, nisi dùm res ad ultima pervenit.

Interea reticere nequeo, me secundùm ill. Swietenii consilium gutt. XX. mellis rosar. unc. 1. admiscuisse, et adplicasse ulceribus malignis, id est iis quæ serpendo omnia vicina destruebant, successu egregio: sic strumam exulceratam à latere sororiantis mammæ in puellâ sanavi, quæ omnibus unguentis, emplatrisque, qui-

buscum diù pugnaveram nonmodò resistebat, sed exasperabatur. Sanavi itidem ulcus pedis depascens, quod integrum digitum jam ad os metatarsi penultimum corroserat in virgine : et alia plura.

§. X. In esthiomene nasi, de quo, §. 6, cap. 1, sect. 1, egi, pinguia omnia pessima deprehendi, adeò ut ex iis citò serpens viderim, imprudenter adhibitis. Ulcera illa tamen non ferunt acidum sp. salis marini, indigent unguento ; ideò maximè commodum fuit, quod ex albo camphorato componebam et ex Rad. helleb. albi ad partem decimam, cum gr. j. vel ij. merc. dulcis si unciam comprehendebat unguenti. Exhibui simul intus celebrem illum Swietenii liquorem mercurialem ; sed quo successu jam dixi : licet non penitùs sanaverim, plus tamen profuisse hanc methodum observavi.

§. XI. Scabies ulcera format sœpè terribilia, et propter pruritum haud tolerabilia : huc usquè me nunquam fefellit hellebori albi radix cum ung. pomato, addito sale armon. juxtà Pringelii præscriptum.

Mercurius enim sæpè, præterquàm quod subitò salivationem excitat, malum non tollit : ità vidi scabiem salivatione per 6 septimanas durante hydrargyri efficaciam illusisse.

Datur verò intolerabile pudendis utriusque sexûs, præcipuè feminini vitium, *pudendagram* id vocarunt aliqui, Plinium secuti, qui menti scabiem mentagram vocavit. *Salvagius* autem admirabili et inutili vocum multiplicatione inlustris, *hysteralgiam* nuncupavit, sed impropriè meo judicio, quia etiam viros invadit. Pudendagram illam sæpiùs cum decocto helleb. albi sanavi ; quoniam unguentum ipsum malum exasperare videbatur.

Scabies intereà non est humorum depravatorum effectus, quemadmodùm Helmontii medici perperàm putabant, et hodiè multi opinantur, adeò ut ejus insertationem commendaverint. Sanatur ab omnibus satis acribus, ut insecta illa destruere valeant, sed indiget unguento ; secùs exasperatur cutis adeò, ut fissuras contrahat, præsertim in volâ manûs, in cubiti plicâ, et circà malleolos.

§. XII. Contingit non rarò ut ossa cranii, ex lapsu vel ictu graviori findantur ità, ut caries inde orta squamam deponere nequeat ; tum fungus exoritur, ratione symptomatum ad cancri naturam accedens, quæ tandem mortem infert. Aliquandò mirum in modum os ipsum, radiis osseis undique sparsis, increscit adeò, ut, si capiti accidat, oculum ex orbitâ expellat. Tumores hi in ulcera pesssima degenerant, quæ adstringentibus, et antisepticis fota, minùs serpunt, et fetent, quamquàm sanationem non recipiant.

Vidi ex coccendicis ossis fissurâ similem fungum enatum, virgini fatalem, quæ unà cum scalâ ex altitudine aliquot pedum lapsa erat. Ejus os conservo in museo meo. Ossea illa efflorescentia non modò

utrinque os ilium mirum in modum auxit, sed in acetabulo nata, caput ossis femoris ex suâ sede expulsit.

Omnes casus enumerare supervacuum censeo, plures enim vidi, circà pedes : unum anno 1769, memoratione dignum ad os femoris juvenis, adeò magnum, ut circumferentia fuerit 4 ½ pedum, longitudo 2 ped. cum ulcere horrendo, adeò fætente, ut verbis exprimi nequeat.

Sufficit his exemplis demonstrasse, quod antiseptica vegetabilia, cortex imprimis peruvianus, additis spiritibus acidis, unicè conducere possint, et quod oleosa et pinguia, suâ naturâ in putredinem vergentia, pejora reddant hæc ulcera.

§. XIII. De squamâ ossis nunc dicendum, quia nunquam sine ulcere contingit, diverso tamen à reliquis, siquidem ulcus via est, quam natura sibi parat ad os expellendum.

Exfoliatio, licet barbarè, vocatur hodiè admirabile illud naturæ artificium, quo ossa emortua à vivis separat. Ea neque præveniri potest, ubi os emortuum est, neque promoveri acidis, longè minùs cauteriis ; terebra enim et alia, quæ medicorum sollertia excogitavit, inutilia sunt. Nunquam citiùs, nunquam meliùs squamam deponit os, nisi dùm providæ naturæ totum committitur opus. Ulcus igitur inde enatum tegi simpliciter debet, et linamentis fomento aliquo, vel decocto detergente ebriis, impleri, vel aquâ purâ : ulcus quippè in eo casu non est causa, sed effectus vitii. Quod, expulsâ squamâ, illicò cessat.

Sed vereor, ne naturæ nimiùm, arti nihil tribuere videar, et ne ideò minus assensum vestrum demereri valeam. Confido tamen judicio vestro hâc in re acutissimo, æquissimoque, confido experientiæ, quâ omnes facilè antecellitis.

Illud ex Celso, lib. 8, c. 2 et 3, liquere potest, Veteres ossa viciata nimis violenter tractasse, adurendo scilicet, radendo, et excidendo.

§. XIV. Ubi genu melicerâ adficitur crudelissimis doloribus defatigatur æger, qui quidem ruptis cuniculis, quos acre pus inter ligamenta fecit, aliquo modo levantur, sed moveri non potest membrum sine insigni cruciatu ; dùm ulcera varia ichorem acrem fundentia perpetuè vires simul exhauriunt. In durissimo hoc morbo nihil quicquam juvat, nisi membri suprà genu amputatio, quæ, uti diximus non est curatio, sed tristè tantùm misero solamen.

Sed, quod ad rem nostram pertinet, id constanter observavi, nam vitium ipsum satis frequens est, oleosa, et pinguedinosa fungosam magis reddidisse partem adfectam, quæ decoctis antisepticis, vel aquâ calcis fota foràs, pejor non evadit.

§. XV. Jam terribile illud, nunquam sanabile vitium adgredior,

cujus nomen ipsum horrorem incutit, carcinoma scilicet : quod neque ætati ulli, neque sexui pepercit, quamquàm feminis magis infestum sit, quàm viris, et eâ præsertim ætate, quâ periodicæ purgationes desinere incipiunt. Melancholicis etiam magis noxium, quàm laxioris et debilioris constitutionis feminis.

Non inficior, quin vobis æquè atque mihi contigerit observare, specifica quævis, quantum vis celebrata, etiam furiosum solanum, et cicutam, hujus seculi prodigia! malum non modò non sanare, sed nequidem lenire. Quamdiù occultum est carcinoma ad quæstionem propositam haud pertinere videtur, quamquàm etiam tum pinguedinosis, et mollibus exacerbetur.

Egregium sanè Celsi est consilium, lib. v, c. 28, p. 318, §. 2, propositum, *si ulcus æquale est, ceratum ex rosâ injiciendum est, adjiciendusque ei pulvis ex contritâ testâ, ex aquâ, quâ faber ferrarius tingere candens ferrum solitus est. Si id nimium supercrevit, tentanda squama æris* (*quæ lenissima ex adurentibus est*) *eatenus, ne quid eminere patiatur, sed ità si nihil exacerbavit, sin minùs, eodem cerato contenti esse debemus.*

Ipse pluries cancrosa ulcera deligavi, ut meliùs remediorum facultates dijudicare possem, sed dedocto ex cinchonæ cortice, vel salicis, vel similium, addito sp. salis marini, vel sp. theriacali, vel camphorato optimè omnium iis occurrere licuit. *Cl. B. Gooch*, eamdem efficaciam (*practical treatise on wonnds*, p. 240) peruviano cortici tribuisse nuper vidi. Sanare verò non potui.

Sæpiùs adhibui linamentum, aquâ purâ madidum, quod æquè bonum sæpè deprehendi. Attamen, quia subitò aqua avolat, fungo nimis adhærescit, et imprudenter sublatum hæmorragiam efficit; ideò ceratum aliquandò meliùs convenit, præsertim in superficialibus, quæ pure minùs abundant.

§. XVI. Strumosis ulceribus, quomodocunque curaverim, numquam ex voto mederi potui, nisi fonticulo malum aliorsùm derivare valuerim. Sæpè merc. *pp.* modicè emplastris unitus profuit, imprimis glandulis sub maxillaribus insigniter tumentibus; sed non rarò glandulæ illæ conglobatæ, ad latera cervicum discurrentes, adficiuntur, et in ulcera abeunt, quæ, unguento è lap. calaminari, floribus zinci, similibusque auscultaverunt.

Aliquandò cutis sola sub mento indè exulceratur, stillans pus resinosum magis quàm putridum. Ea verò ulcera præter modum proserpunt dum illinuntur oleo, vel pinguedine, quemadmodùm plebs, iis magis opportuna, adhibere solet. Aqua calcis similiter egregiè juvat; sed nimis subitò avolat, et exsiccatur fomentum. Unguento ideò ex calce vivâ, vel ovorum testis crematis, et ex fossilibus siccantibus optima.

§. XVII. In ulceribus ex lue americanâ ortis sine mercurio nihil prorsus effici posse nemo ignorat: sed aliquandò diuturna sunt, quæ in capite, vel tibiâ ex carie oriuntur. Ea vero sanationem non recipiunt nisi virus hydrargyro corrigatur; quo facto, ulcus est cum carie, in quo eadem quæ anteaproposuimus, conveniunt.

Absolvi igitur præcipua, omnia enim explicare immensum foret opus, ad conclusionem idcircò propero, quam capite ultimo complectar.

CAPUT II.

Conclusionem comprehendens.

§. I. Ingredior nunc ultimam hujus dissertationis partem quæ præcedentium exhibebit summarium, atque concludo.

Primum : ex Veterum Recentiorumque observatis, multorum et principium in arte virorum auctoritate confirmatis, ulcera cuncta, è quorum numero tamen ea Americanæ pestis excipio, in Asiâ, in Africâ et in Europâ, ab omnibus ævis, iisdem omninò symptomatibus fuisse concomitata. Subjungo etiam Americam ex *G. Pisonis* suffragio, qui *Med. Brasiliensi*, cap. 20, pag. 36, vulnera pleraque et ulcera ejusdem ferè naturæ et curæ, novo hoc orbe, ac in patriâ, seu Belgio, existere observat. *Ea autem artuum inferiorum difficillimæ esse curationis.* Quemadmodùm etiam hâc ætate sunt in Hollandiâ, si Muysio, Barbettio et Trioenio, viris clarissimis, fides habenda sit.

§. II. Ex artis historiâ in præcedentibus abundè enarratâ, concludo *secundo* : A veteribus et medii ævi medicis, æquè atque à recentioribus, et hujus ætatis medicis peritioribus, eamdem medendi rationem adhibitam fuisse. Oleosa, pinguia, gummi, resinæ, et resinosa nociva ; adstringentia verò, vegetabilia, imprimis formâ decocti vel fomenti adplicata, optima reperta fuisse. Quam veritatem etiam Americæ incolæ, etiamsi barbari, experientiâ optimâ in arte medendi magistrâ, confirmarunt. Piso suprà laudatus idcircò adnotat, populare remedium adversùs ulcera esse corroborans, mundificans, et exsiccans, quod è radicibus *araca* et limoniorum, myrtique foliorum succo fit ; et, si simul tumores pedum adsint, balnea, vel fomenta ex corticibus arboris *cepipira*, summitatibus *aninga*, myrto silvestri, et similibus, p. 37, gangrenam, Europæis relictis remediis, unguenta putà et emplastra, solis foliis recentis tabaci contusis se sæpiùs sanatam vidisse apertè fatetur. Verbò ad omnes abscessus, et ulcera cuncta, vegetabilium succos usurpant vel folia, vel radices.

§. III. Omnes medici cujuscumque patriæ vel seculi fuerint, evacuantibus simul, v. s. et purgationibus ulcerum malum habitum corrigere volnerunt. Eâ autem in re diversam sententiam proposuit. V. S. tamen non nocere arbitror, præsertim non in ulceribus ex plagis natis, sed in iis quæ sunt diuturna, boni nihil præstare potest sanguinis detractio, quia vires præter necessitatem imminuit.

Purgantia verò noxia censeo, quia non nocivos humores solummodò educunt, sed optimos, laudabilissimosque. Hisce enim non ampliùs ratiocinari licet, quàm priscis temporibus, quibus, sanguinis circulo ignorato, attrahi posse liquores noxios putabant medici. Unicuique hâc ætate cognitum est purgans quodcunque, etiamsi mitissimum, venenum esse, quod irritando et vellicando intestinorum tunicas, bilis utriusque, et reliquorum humorum antericorum fluxum excitat, eodem modo quo allii acerrimi vapor, ex oculis lacrymas. Extrahunt igitur purgantia non nocivos succos, sed integerrimos, optimosque.

§. IV. Facilè etiam non capio, quâ ratione fonticulus, de crurum ulceribus loquor, scorbuticis habitis, et à multis criticis. humores attraheret acres, sive nervorum decursum considero, sive vasorum lymphaticorum.

Objicietis me theoriam non admittere : transeat ! Modò experientia respondeat, medicina enim primùm, dein ratio inventa fuit ; verùm etiam et hæc favorabilis nullo modo fuit. Sanavi enim ulcera chironia sæpiùs absque ullâ pravâ sequelâ, sine fonticulis.

Non nego quædam per multos annos durantia nullis auscultasse remediis ; idem testatur ill. Van-Swieten, sed sine ullo insensibili malo. Ea incurabilia renuntio : admiratus fui tamen quorumdam calliditatem, qui se talia ad sanationem deducere nolle profitebantur, ne critica hæc materies nobiliores infestaret partes. Egregiè, me hercule !

§. V. Ex remediorum omnium collatione patui *tertiò*, humida, etiam aërem, oleosa, et pinguia nocere ulceribus quibuscumque, adstringentia verò tùm vegetabilia, tùm fossilia esse utilissima. Demonstravi insuper ex egregiis novisque ill. Pringelii observationibus ea omnia, quæ putredini maximè resistunt, esse utilissima.

§. VI. Superaddo tandem et hanc meam sententiam ; in ulceribus ex vulneribus puris natis, deligationem requiri siccam, donec membrana, aut cuticula generari incipit ; tum verò ne adhærescat unguentum esse adplicandum, sed ità exsiccantibus temperatum, ut emollire non possit. Atque ideò ung. gryseum, vel simile esse commodissimum.

In ulceribus verò sordidis, ubi escharrotica desiderantur, præfe-

renda esse unguenta, quia, præprimis mercurialia, iis veluti edulcorata nervos non ità irritant.

Tandem escharrotica, et acriter rodentia dosi exiguâ, in unguento subacta, admirabili successu sæpè sanare ulcera, pari ratione, quâ opii et vitri antimonii, etiamsi pessima venena, vires eximias admiramur, si parcâ dosi, et demulcentibus sociata exhibeantur. Ita multotiès sanavi palpebrarum, seu ciliorum excoriationes et exulcerationes unguento ex merc. *pp.* rubri gr. 2 cum ung. pomati 3j. composito.

Atque ita, Viri Illustres! non modò quæstioni propositæ in universum me satisfecisse arbitror, sed et conditionibus cunctis in programmate enumeratis. Nempè exposui incommoda ex abusu unguentorum emplastrorumque; etiam emendationem in ulcerum curatione. Observatis, et propriâ experientiâ, medendi viam confirmavi; neque in Artis historiâ defui. Medicaminum etiam effectus ex principiis stabilibus explicui; naturæ quoque industriam in singulis ulceribus non neglexi. His contentus, Dissertationi impono finem.

Dabam ex museo, a. d. XXVI *novembris anni* M. DCC. LXXIII.

TRADUCTION.

Les choses humaines sont sujettes à tant de changemens déterminés par des causes si diverses, qu'il ne paroît guère possible de trouver la raison de toutes ces variétés. Les sciences et les arts, foibles et imparfaits dans leur origine, se sont perfectionnés, par l'application des gens habiles qui les ont cultivés successivement en différens lieux, et par des voies différentes: ils ont eu des disciples, qui, par l'attachement opiniâtre aux principes de leurs maîtres, et par leurs dissentions, ont couvert l'art du voile de l'incertitude. L'Histoire de la Médecine fait connoître que ses progrès sont dûs à un petit nombre d'hommes. Les Grecs, successeurs d'Hippocrate, en nous transmettant sa doctrine, ont accrédité des erreurs: les Arabes, sectateurs de Galien, qu'ils ont regardé comme le flambeau de l'art, se sont occupés de chercher des remèdes nouveaux contre des maladies nouvelles; et la chirurgie leur est redevable de quelque perfection.

Lorsqu'au commencement du XVI^e^ siècle, tous les arts et toutes les sciences prirent une face nouvelle en Europe, la médecine y fut

aussi cultivée avec plus de soin : mais l'essor des meilleurs esprits ne les porta qu'à la connoissance de ce qu'Hippocrate, Celse, Galien, et les Auteurs du moyen âge ; Grecs et Arabes, avoient écrit : et pour peu qu'on considère l'état de la médecine, on voit qu'elle n'a presque subi aucun changement en bien jusqu'au XVII^e siècle.

Sous cette époque, les auteurs paroissent principalement attachés à la recherche de moyens de guérison : ils embrassoient généralement la cure de toutes les maladies, et négligeoient celles qu'on nomme chirurgicales : ils n'ont pas cherché à approfondir la théorie des ulcères, dont ils n'auroient pu acquérir une connoissance parfaite, uniquement que par la voie de l'observation. Ceux qui exerçoient la médecine, tant dans les grandes villes que dans les campagnes, livrés à l'empyrisme, ont gâté la théorie par les erreurs de l'école spagyrique ; et joignant l'entêtement à l'ignorance, ils ont augmenté sensiblement la masse des erreurs. Il ne faut donc pas être surpris que la chirurgie, cette partie de la médecine, qui a dans son domaine le traitement des ulcères, ait besoin de réforme dans toute l'Europe, et sur-tout en France, où les plus habiles gens se sont occupés, depuis un siècle, à découvrir des méthodes nouvelles pour la guérison des maladies chirurgicales : ils ont imaginé des opérations, inventé des instrumens ; et pendant qu'ils enrichissoient l'art de ce côté (ne pouvant être à tout), ils négligeoient les principes qui concernent le traitement des tumeurs, des plaies et des ulcères, qui sont les maladies les plus fréquentes.

Cependant la nature, toujours bienfaisante, et dont les lois sont immuables, présente constamment les ulcères sous les mêmes symptômes ; et elle a toujours produit des remèdes pour en favoriser la guérison, suivant la même manière d'agir. Il faudra donc, pour donner la solution du problème proposé par l'Académie royale de chirurgie, déterminer d'abord ce que c'est qu'ulcère, et quelles en sont les différences. J'éviterai la prolixité des Galénistes et la subtilité de leurs divisions, pour suivre un ordre clair et précis ; c'est l'ouvrage même de la nature qu'il faut considérer : celui qui connoîtra positivement les secours qu'elle se prête à elle-même, saura tout ce qui est utile, et ce qu'il y a de nuisible. Il faudra aussi décomposer les onguens, par l'analyse chimique, afin de connoître quelle est leur manière d'agir ; ce sera le sujet de la première section.

Je suivrai, dans la seconde, l'histoire de l'art sur cet objet, en examinant les procédés curatifs des praticiens de la plus haute réputation.

Dans la troisième, j'exposerai quelle est la méthode qu'il faut suivre dans le traitement des ulcères, et je tâcherai de satisfaire aux diverses questions proposées dans le programme.

SECTION PREMIÈRE.

CHAPITRE PREMIER.

De la nature et de la différence des ulcères.

§. I. L'ulcère, s'il est permis de ne pas faire usage des définitions des Anciens, mille et mille fois répétées, est une ouverture plus ou moins profonde à la peau, avec issue de matière purulente. Il est quelquefois la suite d'une plaie; il peut être produit par différentes causes extérieures, et il l'est assez ordinairement par la mauvaise disposition des humeurs.

Que l'ulcère soit rond ou oblong, superficiel ou profond, quand aucun corps étranger ne forme obstacle à sa guérison, il s'y dispose, et y parvient par l'épaississement du pus et la diminution de sa quantité, qui ont lieu peu-à-peu, en même temps que la cicatrice se forme. La nature se suffit, et elle agit avec autant d'industrie pour la consolidation des parties molles, que pour les parties dures: l'art ne contribue en rien à la formation du cal dans la guérison des fractures, à moins qu'il n'y ait des obstacles.

Dans tout ulcère simple, quelles qu'en soient les dimensions, la déperdition de la peau n'est pas aussi grande qu'elle le paroît: ce sont les chairs fongueuses qui naissent du fond de l'ulcère, et le gonflement de ses bords, qui lui donnent son étendue apparente.

Il y en a qui ne pénètrent pas au-delà du milieu de l'épaisseur de la peau, comme dans la petite vérole, les ulcères chroniens, les achores, et semblables.

Je pense même que la callosité est moins une complication qu'un effet naturel de la durée de l'ulcère; puisque la cicatrice se forme par la seule soustraction des causes qui empêchoient la consolidation; la peau s'étend et se rapproche pour fermer l'ulcère.

C'est dans celui qui forme une plaie dégénérée, principalement lorsqu'il y a eu une grande étendue de peau emportée, qu'on connoît la solidité de l'observation de Cassius, qui dit que les ulcères oblongs se guérissent beaucoup plus promptement que les ronds; car la peau ne se régénère pas, mais elle s'avance peu-à-peu de la circonférence au centre, jusqu'à ce que, par la rencontre mutuelle des bords opposés, la cicatrice se forme.

J'avois observé plusieurs fois cette marche de la nature, et le peu d'étendue des cicatrices, après l'amputation des mamelles carcinomateuses, faite par des incisions semi-lunaires opposées, suivant le précepte des Anciens: ils opéroient ainsi les hommes qui vouloient

être débarrassés d'un trop grand embonpoint en ces parties. Voyez Paul d'Egine, liv. VI, chap. 46.

En disant qu'il ne s'engendre pas une nouvelle peau, j'ai prétendu spécifier qu'il ne se fait pas en effet de régénération de ce tégument; mais il naît une pellicule mince, telle qu'on la voit après l'amputation des membres : la peau s'étend sur l'extrémité du moignon en forme de rayons; et lorsqu'elle est parvenue au plus grand alongement dont elle est susceptible (par la dépression des chairs subjacentes), il se fait une petite peau très-deliée, dont la moindre section donne du sang.

La difformité des cicatrices, après les brûlures par le feu, ou par les caustiques, sur-tout à la face, et l'éraillement des paupières qui défigure si fort, ne viennent que de ce que la peau ne peut se régénérer.

J'ai vu avec plaisir, en relisant, sur les ulcères, Galien, avec une attention particulière, qu'il avoit eu quelque idée de la non-régénération, dont mes observations précédentes m'avoient convaincu, *La peau détruite*, dit-il, *ne peut pas absolument se rétablir telle qu'elle étoit; mais il se forme quelque chose de semblable, qui cependant n'est pas vraiment de la peau.*

Il me paroît que beaucoup d'auteurs sont dans l'erreur à cet égard; car ils prescrivent différens remèdes comme capables de reproduire la chair et la peau.

On sait que dans l'état naturel, la peau attire et absorbe toute espèce d'humidité et les huiles. Le fond des ulcères s'en remplit de même, d'une manière surprenante : aussi les remèdes relâchans produisent-ils un gonflement d'où naissent la puanteur, la tuméfaction et la fongosité des chairs qui font obstacle à la réunion.

Une longue expérience m'a appris qu'il ne faut se servir que de charpie sèche dans le pansement de plaies récentes, même les plus considérables et qui ne peuvent être guéries sans suppuration. Par ce moyen, j'ai toujours prévu la surabondance du pus, extrêmement nuisible, et qui détruit les forces : les cures étoient plus promptes que lorsque j'usois de ce fatras de remèdes si vantés comme incarnatifs et cicatrisans.

Je n'assurerai pas si la nécessité de faire presque toujours usage des remèdes qui donnent du ressort, vient de l'humidité naturelle de la membrane celluleuse, ou de la partie la plus fluide du pus; mais j'ai très-souvent observé qu'on accéléroit singulièrement la formation de la cicatrice, en touchant légèrement les chairs avec du vitriol de Chypre.

§. II. Il n'y a aucun auteur qui ne convienne, avec Hippocrate, Celse et Galien, que les bords des ulcères, principalement de ceux qui sont invétérés, ne soient sujets à devenir calleux.

J'ai vu des callosités produites par un trop long usage des tentes, disparoître dès qu'on cessoit de s'en servir : des fistules à l'anus, accompagnées de grandes duretés, ont été guéries par la simple incision. J'ai fait la même observation sur des fistules lacrymales : ainsi, sans perdre de temps à user de remèdes émolliens et fondans, il faut sans délai, en venir à l'opération.

Le cas suivant est remarquable. Un matelot tomba du haut d'un mât, sur des éclats de bois, dont quelques fragmens lui entrèrent par l'anus jusques dans la vessie ; il en résulta une fistule urinaire par le rectum. Consulté au bout d'un an, je sentis bien les morceaux de bois ; mais ils résistoient à l'extraction : l'algalie introduite dans la vessie, me fit soupçonner que l'extrémité de ces éclats étoit encroûtée de matière calculeuse : j'incisai le trajet fistuleux, et par ce moyen je tirai deux pierres oblongues, formées au bout de deux morceaux de bois. Le malade guérit en fort peu de temps, et la callosité n'y apporta aucun obstacle.

J'ai observé le même succès à des fistules intestinales au pli de l'aîne ; à la poitrine, à la suite de l'empyème ; à des fistules du foie, des reins, lesquelles guérissent toutes, dès qu'on a détruit la cause qui les entretenoit, sans nul égard aux callosités, qui ne sont qu'une complication accidentelle.

Une fistule horrible s'étoit formée entre l'anus et la vulve, à la suite d'un abcès gangréneux, causé par la putréfaction d'un fœtus, conçu dans l'une des trompes de Fallope. Les callosités étoient considérables ; elles n'empêchèrent pas la guérison, qui se fit, contre toute espérance, après la sortie complète des parties.

Dans les difformités de l'épine, on voit souvent des fistules aux parties latérales du bas-ventre (Hippocrate en fait mention), aux aînes, aux environs de l'articulation du fémur : mais je n'ai jamais obtenu de guérison dans ces cas, parce que la matière vient de fort loin, et qu'il y a carie aux vertèbres.

Pourquoi m'arrêterois-je plus long-temps sur ce point ? C'est une vérité suffisamment prouvée par la facilité de guérir les cautères et les sétons.

Mais il est intéressant de connoître la nature de ces callosités. L'examen anatomique m'a fait voir dans plusieurs fistules intestinales, que ce n'est autre chose qu'une chair fongueuse et calleuse, que la nature forme pour sa propre défense ; elle empêche les progrès de l'ulcération que causeroit l'âcreté du pus : la nature semble abandonner ce moyen, dès qu'elle n'en a plus besoin. Les Ouvrages de l'Académie ont déjà établi cette vérité importante, que la callosité n'est pas de l'essence des fistules ; et je dis que c'est l'ouvrage de la nature attentive à la conservation des parties circonvoisines.

Il y a beaucoup de différences dans les callosités : j'en ai vu c très-considérables dans l'affection vénérienne, nommée phimosis elles attaquent la membrane interne du prépuce, et se dissipent di qu'il n'y a plus d'écoulement ichoreux.

Je ne disconviens pas que la nature ne puisse être aidée utilemer dans quelques cas ; mais je pense qu'il ne faut rien faire qu'on r sache auparavant quels secours elle pourra se donner à elle-même.

§. III. Examinons maintenant ce qui arrive dans les maladies d os. Les enfans sont particulièrement sujets à la carie qui produit d ulcères et des fistules dans l'articulation du pied, aux articulation des doigts des mains, et sur-tout aux genoux. J'ignore si cela vien du vice général des humeurs, ou si c'est un vice propre à l'os ou a cartilage : plusieurs en guérissent naturellement, vers l'âge de pu berté, sans avoir fait aucun remède, ou en en ayant employés qui n'é toient d'aucun effet ; d'autres, au contraire, ce que j'ai souvent e occasion d'observer, sont morts d'épuisement, par la suppuratio que fournissoient leurs ulcères. C'est un problème, si le vice de l'o a corrompu les humeurs, ou si ce sont les humeurs dépravées qu ont vicié l'os ; j'ose avancer, d'après l'expérience, que le mal n cède à aucun remède, ni aux décoctions les plus vantées, à l'eau d chaux bue dans la plus grande quantité, aux préparations mercu rielles, ni aux autres spécifiques dont on fait le plus d'éloges dans l traitement des maladies les plus opiniâtres.

Ceux qui pensent que le vice rachitique vient de la maladie véné rienne dégénérée, me paroissent dans l'erreur (1). J'ai vu plus d'un fois un seul enfant attaqué cruellement de cette maladie, quoique n de parens fort sains, et ayant ses frères nés avant et après lui, éga lement en bonne santé.

Rhazès auroit-il connu cette maladie, si elle nous eût été ap portée de l'Amérique ? Le mercure y est contraire ; car cette espèc de carie ne cède à aucune de ses préparations.

Les os sont aussi sujets à des ulcères par causes externes, et ils guérissent sans remèdes par le seul bienfait de la nature : ces caries, en effet, et les ulcères qu'elles produisent, ne sont pas, à proprement parler, des maladies ; car la lame osseuse que l'exfoliation sépare, est l'effet de la mort de l'os ; l'action vitale pousse cette lame, et par sa chute, l'ulcère se guérit bientôt.

Je n'excepte pas même les caries qui viennent du sphacèle ; car on doit regarder comme cause externe, la matière âcre qu'une crise jette sur une main ou sur un pied.

(1) Le célèbre abbé Winkelman, savant littérateur, et très-versé dans la connoissance des ouvrages des Anciens en peinture et en sculpture, s'est trompé à cet égard, donnant au rachitis ou maladie anglaise, le nom de fille de la vérole.

§. IV. Les ulcères nés d'une espèce de carie à laquelle Celse et abrice de Hilden ont donné le nom de mélicères, causent des douurs intolérables, épuisent les forces, et font périr les malades de onsomption, si l'on n'a promptement recours à l'amputation du embre. Ces caries viennent d'un diastasis au genou, au pied; et il rvient dans les ulcères qu'elles causent, des chairs fongueuses, omme aux carcinômes: on en remarque de semblables aux fractures u crâne, des os des îles, et autres. La formation de l'ulcère et l'issue u pus, n'empêchent pas l'incurabilité par les médicamens; la chiurgie est la seule médecine efficace. Il est fâcheux qu'on soit si reu sur l'usage du ciseau et des gouges, dont Hippocrate et Galien nt tant loué l'utilité, et que Deventer a employé avec un succès si erveilleux.

Il m'a paru nécessaire de parler préliminairement de la nature es ulcères en général, afin de n'y pas revenir lorsque je traiterai xpressément des remèdes qu'on doit y appliquer.

§. V. Pour entrer dans les détails, j'observerai d'abord que les ulères aux jambes, sont par-tout très-fréquens et opiniâtres; parce u'on ne peut éviter la cause qui y fait aborder les humeurs. Le mouement et le repos sont également nuisibles. Hippocrate dit, avec aison, qu'il ne convient pas de se tenir debout ou assis, ni de se romener, dans les ulcères des jambes; que cependant le repos et la anquillité sont ce qu'il y a de plus avantageux. Les ulcères que j'apelerai, avec Celse, chironiens, surviennent sur-tout aux femmes ui veillent beaucoup, qui se tiennent presque toujours debout, aux ommes d'une foible complexion, et aux viellards.

Les jambes sont de toutes les parties du corps, les plus sujettes l'enflure œdémateuse: elle monte ou descend, suivant la différente ituation du malade. Cette humidité, par cause interne, est très-uisible, et elle ne le seroit pas moins si elle étoit appliquée à l'exérieur; c'est la raison pour laquelle Hippocrate a proscrit, dans ces as, les médicamens huileux, relâchans, et tous les corps gras.

Ces ulcères sont souvent accompagnés de veines variqueuses, et la eau de la circonférence est dure et de couleur livide: les adultes en ont principalement attaqués, et sur-tout les femmes dans les conrées septentrionales de l'Europe. On attribue cela aux couches, comme en Suisse, le goître des femmes; quoique ces maladies attaquent indistinctement l'autre sexe, et que les filles y soient égalenent sujettes.

Nous parlerons plus amplement du traitement qui leur convient; l suffit d'avoir fait connoître qu'ils ne sont pas toujours l'effet du vice des humeurs, ni d'une crise.

§. VI. Le nez est sujet à une maladie affreuse, dont l'aspect même

est horrible : elle attaque les personnes les plus saines, commence par une rougeur, produit une ulcération sous une croûte épaisse ; les progrès de l'érosion ne s'arrêtent qu'après que le nez est tout-à-fait détruit. Je n'ai trouvé qu'un seul exemple de cette cruelle maladie, dans les auteurs. Il a été transcrit par Manger, dans sa Bibliothèque de Chirurgie, d'après B. Sylvaticus. J'ai eu occasion de l'observer sur une petite fille d'ailleurs très-saine, à un jeune garçon, et à une paysane qui fut attaquée de cet ulcère, après son premier accouchement ; la cloison cartilagineuse n'en fut point détruite. Dans un voyage de Groningue à Zwoll, un médecin celèbre m'a fait voir une femme de quarante ans, attaquée d'un pareil ulcère. Il ne connoissoit pas la nature du mal, et il promettoit inconsidérément une guérison qu'il ne put obtenir. Enfin, j'ai observé ce mal à la suite d'une petite vérole très-confluente, en une jeune demoiselle d'âge nubile : mais les progrès de l'ulcération furent très-lents.

Je n'ai jamais obtenu de guérison : le mal ne cède à aucun remède pas même aux mercuriaux.

Il y a des ulcères aux lèvres qui montrent la même opiniâtreté ; j'en ai vu deux exemples : l'analogie est moindre avec l'ozène, il attaque les parties osseuses, et l'autre se borne aux parties molles.

§. VII. L'ozène est un ulcère avec carie des cornets supérieurs auquel il me paroît bien difficile de porter du remède, comme les Anciens, et sur-tout Celse, l'ont reconnu. C'est un mal incurable comme la morve aux chevaux, dont M. la Fosse a traité savamment ainsi que M. Malouin, dans les Mémoires de l'Académie Royale des Sciences, année 1761, et Dom Charles Ruini, qui lui donne le nom d'ozène. Mes tentatives multipliées sur les chevaux, m'ont appris que ce mal étoit incurable, mais qu'il n'étoit aucunement contagieux. Quelque intéressante que soit cette matière, par rapport à la grande utilité de l'excellent animal qui est sujet à cette maladie, ce n'est pas ici le lieu de nous en occuper.

Je reviens à l'ozène : les hommes en sont rarement attaqués ; les remèdes n'y sont pas applicables, et les internes non indiqués.

§. VIII. Parlons maintenant des ulcères scrophuleux ; ils ne se guérissent qu'après que la suppuration a entièrement détruit les glandes engorgées : je n'ai jamais vu le moindre succès des remèdes internes ; c'est peut être la raison pour laquelle on a attribué aux Rois de France, la faculté de guérir, comme miraculeusement, cette maladie, par le seul attouchement. Wiseman, très-célèbre chirurgien de Charles II, roi d'Angleterre, lui attribue le même pouvoir (1).

(1) Il ne faut pas croire, dit-il, que ce don du Ciel ait cessé en nos rois, lorsqu'ils se sont séparés de la communion catholique-romaine. La reine Elisabeth

§. IX. Je ne sais si je dois parler des croûtes de lait, et des éruptions dartreuses, quoique du genre des ulcères, puisqu'elles se guérissent d'elles-mêmes, ou par des remèdes internes capables de corriger l'acrimonie des humeurs : il seroit dangereux d'user indiscrètement des remèdes dessicatifs, car la matière répercutée, produit sur les yeux de violentes inflammations, des xérophthalmies ; et sur les articulations, le pædarthrocace. Mais je ne pourrai me dispenser de dire un mot de la méthode curative de ces maladies, qui durent quelquefois pendant toute la vie, sur-tout aux femmes d'une foible constitution. La seule incommodité qui en résulte, est la perte des cheveux ; les personnes qui en sont attaquées, jouissent d'ailleurs d'une bonne santé.

§. X. Les ulcères cancéreux sont de notre objet : mais est-il un homme de l'art qui ignore que ce terrible fléau de l'humanité, ne cède à aucun remède ; que les médicamens âcres lui font faire des progrès rapides, et même les corps gras, tout émolliens qu'ils sont. Il sera fait mention des topiques qui y sont les plus convenables.

§. XI. Je parlerai aussi du scorbut, qu'on ne voit guères aujourd'hui que sur les vaisseaux, et qui étoit si fréquent dans le siècle passé, on doit cette heureuse différence au changement de la manière de vivre des Anglois, sur-tout des Hollandois, des Allemands, et de toute l'Europe septentrionale, où l'on fait plus d'usage des végétaux, que dans le dernier siècle.

Il y a des gens qui, même à présent, croient que le scorbut est la cause des ulcères aux jambes, qu'on appelle chroniens : mais c'est sans raison, à moins qu'ils ne veuillent aussi voir cette cause en Asie et en Afrique, où l'air est cependant plus pur que le nôtre, et les hommes beaucoup moins carnivores.

§. XII. Je terminerai cette énumération par la maladie vénérienne, curable quand elle est récente ; mais qui n'admet plus de secours lorsque les ulcères de la peau ont pénétré profondément dans le tissu cellulaire, lorsque les os de l'intérieur des narines sont corrodés, que ceux des jambes sont ulcérés (2).

l'a exercé ; et il assure qu'il a été témoin oculaire de plus de cent cures opérées par sa majesté, en touchant des malades que les plus habiles chirurgiens avoient traités très-long-temps sans succès.

Il me semble qu'il a pris dans la suite un parti plus sûr, en attaquant les écrouelles avec le feu, le fer, et les médicamens appropriés à la diversité des circonstances. Voyez ce que M. le chevalier de Jaucourt dit sur cette maladie dans le dictionnaire encyclopédique, au mot *Ecrouelles*.

(1) Le succès des frictions mercurielles, sagement et long-temps administrées, doit faire resserrer cette assertion de l'auteur dans des bornes infiniment étroites. L'exemple cité d'après un empyrique, dans le texte latin, ne prouve rien ; et les membres de l'Académie qui s'étoient prêtés à donner leur approbation à ce remède, en ont été blâmés, comme ils le méritoient.

Si ces ulcères sont guérissables, c'est toujours le mercure qui doit en opérer la cure.

CHAPITRE II.

De la nature des onguens et de leurs vertus.

§. I. Après avoir exposé la différence des ulcères, et les ressources de la nature dans ces maladies, je dois traiter de la composition des onguens.

Les corps gras sont la base principale des onguens, des emplâtres et des cérats. Charas qui a le mieux écrit sur cette matière, dit qu'ils sont composés d'huile, à laquelle on ajoute du saindoux, des graisses, des moëlles, de la cire, et autres choses semblables.

Le célèbre docteur Gaubius, qui a écrit savamment sur l'art de formuler, pense de même sur la nature des onguens.

Boerhaave, à qui la chimie doit l'avantage d'être devenue une partie de la philosophie, parce qu'il en a dévoilé les mystères et les secrets, a démontré par ses savantes analyses, que les huiles contiennent une grande portion d'eau, un esprit aqueux, mais acide, deux espèces d'huiles, etc.

Tous les onguens sont donc émolliens des parties sur lesquelles on les applique, à raison de leurs principes aqueux et huileux. Mais nous avons démontré que le fond des ulcères devenoit spongieux par l'humidité qui y aborde naturellement, et que les chairs, ainsi imbibées, se gonfloient et procuroient la rupture de la peau; d'où il suit que les onguens doivent être nécessairement nuisibles, par leur nature, comme agens méchaniques.

La cire contient aussi de l'eau acidule, un esprit fétide, et une huile assez solide, ou plutôt un beurre qui, à la seconde distillation, reste fluide.

Dans les résines, outre l'huile, il y a une âcreté caustique qui enflamme les parties auxquelles on les applique. *Telle est la doctrine de Boerhaave.*

§. II. Il est clair que ces remèdes amolliront plus, et en conséquence qu'ils seront d'autant plus nuisibles qu'ils contiendront plus d'huile. Les huiles par expression étant plus chargées de particules d'eau, seront les plus émollientes.

Ainsi, un onguent composé d'une partie de cire, de quatre parties d'huile, et d'une demi-partie de poudres, amollira plus, suivant Charas, qu'un cérat où il entreroit une partie de cire et trois parties d'huile : mais il sera moins émollient que celui qui seroit composé d'une partie de cire, et de six parties d'huile. Ce sont les propor-

tions que M. Gaubius a déterminées, §. 421, de son Traité des Formules.

C'est pour cette raison qu'il est plus convenable d'user de tablettes et de poudres, et de toucher légèrement avec des astringens, que de se servir de ces remèdes incorporés dans des huiles.

§. III. Il faut aussi faire attention à la différence des autres facultés des médicamens. Les huiles animales, les graisses, sont très-sujettes à se dépraver; les huiles végétales le sont beaucoup moins, ou pas du tout: celles-ci sont plus visqueuses et lentes, et les autres contiennent plus de parties huileuses.

Par conséquent il faudra préférer, dans le traitement des ulcères invétérés, les huiles tirées des végétaux, et sur-tout celles qui ne deviennent pas rances; telles que l'huile de lin, de navette, et semblables: l'huile d'olive, par cette raison, est moins utile, à moins qu'elle ne soit cuite. L'huile rosat n'est tant estimée que par rapport à cela, car elle ne tire aucune vertu des roses.

CHAPITRE III.

Courte récapitulation.

§. I. Lorsque l'inflammation est passée, et qu'il n'y a aucune cause qui empêche la consolidation d'un ulcère ou d'une plaie, il naît dans son fond des grains charnus de couleur rouge; et le pus qu'ils fournissent, devient blanc et épais.

En même temps une pellicule mince, sèche, rougeâtre à cause de sa transparence, vient des bords de l'ulcère, et s'étend de la circonférence vers le centre, pour en diminuer les dimensions. Dans les grands ulcères, la peau s'alonge de chaque côté, et recouvre en partie la surface de la solution de continuité. Le reste de l'ulcère se ferme par la pellicule dont nous avons parlé, et sa consistance rend la cicatrice ferme et solide.

§. II. Il n'en est pas de même dans les ulcères qui ne passent pas l'épaisseur de la peau, tels que les chironiens, les dartreux; dans la petite vérole, et cas semblables. La marche de la nature est plus lente, parce que la peau ne peut prêter; la cicatrice se forme sous la croûte même de l'ulcère; ou cette croûte sèche est formée par la matière même de la suppuration, qui se coagule: on ne doit jamais l'enlever, parce qu'on ne le feroit pas sans déchirer la cicatrice à laquelle elle est adhérente; et chaque fois qu'on arrache la croûte, il faut que la nature la répare.

§. III. C'est ce procédé de la nature qui tend toujours à la guérison que le chirurgien doit prendre pour guide. Elle n'a besoin d'aucun

secours, pourvu qu'on ne la trouble pas, et qu'on la mette à l'abri des injures extérieures. Que faut-il donc? Un simple appareil avec de la charpie molle, afin de ne pas meurtir la tendre pellicule; et si la charpie s'y attache, on n'y touchera pas; car, en l'enlevant, on déchireroit la cicatrice naissante. Pour éviter cet inconvénient, il y a des cas où l'on couvre de cérat les bords du plumasseau, non dans aucune vue curative, mais pour empêcher l'adhérence de la charpie par l'exsiccation du pus, aux bords de l'ulcère.

La cure dépend donc moins des remèdes que de l'habileté du chirurgien, à moins qu'il ne faille combattre une mauvaise constitution, ou des causes extérieures.

La substance délicate et tendre de la cicatrice naissante, montre assez que les remèdes âcres seroient nuisibles, qu'elle seroit dissoute par les émolliens et les huileux, et détruite, si l'on pansoit l'ulcère sans ménagement.

La chirurgie n'a donc pas besoin de remèdes pour opérer la guérison, puisque c'est uniquement l'ouvrage de la nature : mais l'art a des règles, et prescrit des précautions pour ne pas contrarier la bienfaisance de la nature.

§. IV. On a vu de même, par ce que nous avons dit de la nature des onguens, comment ils peuvent être utiles. On observera que la chaleur dans le corps humain, n'est pas si considérable que dans le laboratoire des chimistes, et que la putréfaction opère puissamment la dissolution des mixtes; ce qu'il est important de connoître.

Ce n'est pas sans intention que j'ai dit qu'il falloit considérer physiquement la vertu des onguens; car il n'y a rien de *certain* sur leurs facultés propres, que ce que l'expérience apprend : mais ce *certain* même échappe facilement à nos connoissances, si l'on n'en a pas une parfaite de la nature des maladies, de manière qu'on puisse faire une juste application de l'analogie, laquelle ne trompe jamais, comme nous l'avons dit.

§. V. On a d'abord fait un trop grand usage des remèdes huileux; on s'est corrigé en ayant recours aux astringens et aux escarrotiques. L'abus qu'on a fait de ceux-ci, a introduit les remèdes magiques et sympathiques, qui avoient du moins l'avantage de ne pas troubler l'action de la nature.

SECTION II.

Où l'on donne l'histoire de l'art, depuis Hippocrate, jusqu'à nos jours.

CHAPITRE I.

De la cure des ulcères, suivant les Anciens.

On a vu, par ce qui précède, comment la nature agit pour la guérison des plaies et des ulcères : je vais maintenant donner l'histoire de l'art, et je traiterai d'abord de la méthode des Anciens, puis de celle des Modernes ; enfin, j'exposerai celle qui est suivie de nos jours.

§. I. Le père de la médecine, Hippocrate, a mieux écrit que personne sur les ulcères. Il a enseigné, *qu'il faut laver les ulcères récens avec du vin ; qu'il ne faut appliquer des cataplasmes sur les ulcères invétérés, que dans le cas d'inflammation, et qu'alors même ces remèdes doivent porter sur les parties environnantes, sans toucher à l'ulcère, auquel les remèdes gras sont toujours nuisibles.* Il lavoit et nettoyoit les plaies avec du gros vin, etc.

Les Anciens se servoient d'éponges imbibées de vin, ou de quelque liqueur astringente ; et ils les contenoient de manière, que, sans lever l'appareil, on pouvoit renouveler les fomentations plusieurs fois le jour. Je ne conçois pas comment on a pu abandonner une méthode si utile et si commode. Je ne vois que *Bartisch* qui ait recommandé l'usage des éponges pour les yeux, ou de la charpie entre deux linges, afin que le médicament agisse plus efficacement, et qu'il ne se sèche pas, ce qui seroit très-mauvais.

Après le dégorgement, c'est-à-dire, lorsque l'inflammation est passée, Hippocrate prescrit de donner un peu plus d'astriction : outre les végétaux stimulans, il employoit l'alun avec le vinaigre. Il donne des éloges à un médicament fait de grains de verjus, exposés au soleil dans un vaisseau de cuivre rouge, avec du miel, du vin doux, de la myrrhe, du nitre calciné ; et il y ajoutoit une très-petite partie de térébenthine.

Il guérissoit de cette façon les ulcères invétérés et récens, ceux du prépuce, de la tête et des oreilles.

Il recommandoit ensuite de plus puissans détersifs, un peu corrosifs et astringens, tels que le fiel de bœuf desséché, le vert-de-gris, la poudre d'arum, l'écorce verte d'une branche de figuier avec son suc, le vin et le vinaigre ; les noix de galle, l'œnanthe, etc. Je

n'expose ici que le sommaire de la doctrine, pour ne point passer les bornes dans lesquelles je dois me renfermer.

Hippocrate n'a pas ignoré les vertus des métaux et des demi-métaux; car il loue beaucoup le *spodium*, le plomb, le mysi, l'orpiment, le soufre, le vitriol, et plusieurs autres remèdes de cette nature. Cette pratique étoit si généralement reçue alors, qu'Aristote demande dans ses problêmes,.....*pourquoi l'on doit se servir des remèdes secs, âcres et astringens, pour la guérison des ulcères sordides et malins; et au contraire, des remèdes doux dans les ulcères qui sont de bonne qualité?* Il répond très-bien, *que ceux-ci ne demandent qu'à être cicatrisés.*

Hippocrate attribuoit à quelques végétaux, une vertu spécifique, comme aux noix de galle, à la poudre d'*arum*, et à la racine d'hellébore. Il s'est servi aussi de cantharides.

Enfin, il a recommandé les onguens faits avec l'huile, la cire, la graisse de porc et de chèvre, pour cicatriser, sur-tout en hiver.

Il suit delà qu'Hippocrate regardoit les végétaux comme très-efficaces pour la guérison des plaies et des ulcères, et qu'il n'employoit les corrosifs que dans ceux qui étoient fétides et infects, et seulement jusqu'au temps où il falloit cicatriser : il se servoit alors de médicamens gras et huileux, comme Aristote le recommande ; j'en ai donné la raison ; leur effet est d'empêcher l'appareil de se coller à la plaie ; on contrarieroit la nature en déchirant la pellicule mince qui est le commencement d'une bonne cicatrice.

§. II. Hippocrate veut aussi qu'on tire du sang des parties voisines de l'ulcère, sur-tout à ceux des cuisses et des doigts des mains et des pieds. Je ne doute pas qu'il n'ait employé à cet effet les scarifications ; car il recommande, non-seulement le bistouri, mais encore l'application des ventouses.

Dans les panaris, nous prévenons souvent la carie, en faisant à temps une incision suffisante pour donner issue à un sang d'une mauvaise qualité, qui s'étoit accumulé dans cette partie, et en auroit infailliblement gangrené les ligamens, les tendons, et même l'os, ce qui forme la carie.

Les Anciens, dans tous les cas d'inflammation, faisoient grand cas des ventouses scarifiées sur la partie malade ; ils les appliquoient sur les hernies avec étranglement. Ils traitoient les inflammations des yeux, et les ulcères des paupières par le périscythisme ; méthode empruntée des Scythes, et dont Celse donne la description, liv. 7, ch. 7. Mais les chirurgiens ne se servent plus aujourd'hui de l'instrument tranchant, que pour de grandes opérations : et les médecins, par une mauvaise théorie qu'ils se sont faite, d'après la connoissance de la circulation du sang, ne conseillent plus que la saignée du bras. Il me semble cependant qu'ils ont tort de négliger celles qu'on peut

pratiquer au pied, au front, et en d'autres parties ; je m'en suis très-bien trouvé dans les maladies de tête et de matrice.

§. III. Le divin vieillard ajoute qu'il faut aussi purger le malade ; je crois le conseil bon, si les premières voies sont embarrassées, ou s'il y a de la fièvre. Sans indication particulière, la purgation est inutile. Il ne faut pas négliger le régime ; car dans les ulcères, de même que dans les plaies, la chair de porc est très-nuisible, aussi bien que celle de mouton qu'on auroit engraissé avec des fèves.

§. IV. Mais une chose qui a toujours causé mon étonnement, c'est le conseil que donne Hippocrate, pour les ulcères ronds qui ne suppurent pas convenablement, d'en emporter toute la circonférence, ou seulement la moitié, et de manière que la plaie soit en long. Il est probable qu'il veut parler des ulcères carcinomateux, qui arrivent souvent à la superficie de la peau, et aux lèvres, auxquels ce précepte convient fort. Cependant, ayant eu à traiter des ulcères de cette espèce, à la lèvre inférieure (ce qui est ordinaire aux gens du peuple, qui ont toujours la pipe à la bouche), je les ai enlevés par une coupe horizontale ; et quoiqu'il me soit arrivé quelquefois d'emporter ainsi tout le bord de la lèvre inférieure, cette pratique a été couronnée du plus grand succès. J'ai toujours eu beaucoup de facilité à faire cette opération avec des ciseaux, quoi qu'en disent des chirurgiens distingués, qui, prévenus contre cet instrument, lui préfèrent le bistouri, qu'on manie plus difficilement, faute d'habitude.

Je ne vois que ces cas dans lesquels l'excision soit nécessaire. Quant aux ulcères profonds qu'il recommande d'ouvrir sur la sonde, il me semble qu'il entend parler des fistules profondes, telles qu'il s'en forme au voisinage de l'anus, ou en d'autres parties : car il est évident qu'on ne pourroit pas enlever, de cette manière, les bords calleux, selon l'interprétation de Galien et de Foës.

Je pense qu'Hippocrate s'est plus occupé de nous faire connoître des formules de remèdes pour la cure des ulcères, que la marche de la nature. Il nous en a conservé de toutes mains, semblable en cela aux empyriques, quoiqu'il ait formé ses disciples par des préceptes dogmatiques. On ne peut disconvenir que les plus grands praticiens n'aient fait plus de cas de l'empirisme, que de la vaine théorie des écoles. Ils courent certainement moins de risque de s'égarer s'ils font usage, avec justesse et discernement, de ce que les philosophes appellent analogie, qui consiste à bien décider si c'est dans un pareil cas que tels ou tels remèdes ont eu un effet salutaire ; c'est en quoi consiste la difficulté.

Après avoir exposé la doctrine d'Hippocrate, passons à celle de Celse, dans laquelle on verra plus d'ordre et de clarté.

§. V. Suivant l'opinion la plus générale, Celse a vécu sous les

empereurs Auguste et Tibère, par conséquent cinq cents ans environ après Hippocrate. Il a présenté avec plus d'ordre les ouvrages de ce grand homme, et a donné en latin, un Traité de Médecine complet, qu'il a rendu plus intéressant en y ajoutant la doctrine des plus célèbres médecins de son temps.

Au commencement du V^e^ Livre, il traite, avec un ordre admirable, des médicamens. Les cicatrisans font le sujet du second chapitre, au nombre desquels il met l'éponge trempée dans l'eau froide, ou du vin, ou du vinaigre, et ensuite exprimée. Cela confirme ce que nous avons dit ci-dessus. Mais il ajoute que *l'alun de plume*, *l'orpiment*, *le verd de gris*, *le chalcitis*, *le vitriol*, *sont répercussifs*. Que *le nard*, *la myrrhe*, *le costus*, *le baume*, *le galbanum*, *la cire vierge*, *le styrax*, *l'écorce et la suie du bois qui porte l'encens*, *le bitume*, *la poix*, *le soufre*, *la résine*, *le suif*, *la graisse et l'huile*, *sont des maturatifs*, et il le dit avec raison; car, dès qu'on applique sur une plaie, ou sur un ulcère, ces médicamens gras et résineux, ils ne tardent pas à fournir beaucoup de pus; ce qui me paroît venir de ce qu'ils rendent les chairs plus molles.

Plus bas, au chapitre cinquième, Celse met au rang des détersifs, le verd de gris, l'orpiment, l'écaille de cuivre, en un mot tous les remèdes qu'Hippocrate a vantés pour cette même fin. Le Chapitre sixième contient les corrosifs, qui sont les mêmes que ceux d'Hippocrate, à l'exception de la graisse et du suif. Le Chapitre septième renferme les rongeans, au nombre desquels il met tous les fossiles et les végétaux les plus acrimonieux. Au Chapitre huitième, il fait mention des caustiques, parmi lesquels il place l'ellébore, non-seulement le blanc, mais encore le noir. Ce remède que les Modernes et M. Pringle recommandent contre la gale, m'a toujours réussi. Ces derniers ne diffèrent des précédens, que par leur plus grande action. Dans le chapitre neuvième, il observe que les escarrotiques sont le chalcitis, le verd de gris, l'orpiment et le mysi; on les emploie avantageusement dans les ulcères sordides, pour les débarrasser des chairs fongueuses qui s'opposent à la cicatrice, et qui ne sont que l'effet du mauvais usage des relâchans et des huileux.

Celse parle ensuite expressément des médicamens qu'il croit propres à procurer la régénération des chairs; tels sont la résine de pin, l'ochre attique, le miel, la cire, le beurre. Lorsqu'il est question de ramollir, il prescrit les remèdes gras et gommeux; d'où je conclus qu'il est évident que du temps de Celse, on se servoit à Rome et dans la Grèce, de résineux et d'onctueux, pour relâcher les chairs des ulcères, comme on s'en sert encore aujourd'hui en France, en Allemagne, en Angleterre, et dans le Nord de l'Europe; et qu'au contraire on employoit, comme nous le faisons aussi, les astrin-

gens, les fossiles, plus ou moins rongeans et actifs, pour procurer une bonne cicatrice.

Ce qu'il dit des pastilles, au Chapitre vingt, mérite toute notre attention. Ces médicamens sont des trochisques qu'on délayoit dans du vinaigne, pour les appliquer sur les plaies récentes et sur les ulcères. Il n'y entroit ni huile, ni même de cire : cependant dans une absolue nécessité, on y mettoit la neuvième partie.

La plus renommée de ces pastilles, étoit celle de Polyidas, que Celse appelle *Sphragis*. Elle étoit composée d'alun de plume, de vitriol, de myrrhe, d'aloës, de sommités de grenade et de fiel de taureau, que l'on délayoit dans du vin austère.

Pour les ulcères sordides, pour la gangrène des oreilles, du nez et des parties génitales, on se servoit du même remède, en y ajoutant de la litharge d'or et d'argent, avec de la céruse ; et on les faisoit dissoudre dans le vinaigre, pour l'usage. Je ne parlerai pas d'autres pastilles, parce qu'à quelques petits changemens près, elles sont toutes la même chose.

§. VI. Au Livre V^e^ Chap. 26, §. 31, Celse, en parlant des callosités, prescrit de les enlever avec le bistouri, de même que les bords livides suréminens. Quoiqu'il suive en cela la doctrine d'Hippocrate, il n'en est cependant pas si scrupuleux observateur, qu'il n'ose suggérer qu'on peut se passer du bistouri dans cette occasion. Il lui substitue l'usage d'un emplâtre de ladanum, qui tient le premier rang parmi les septiques et les corrosifs, dans le Chap. 19, §. 18, p. 265; car il est composé de résine, de thérébenthine, de suie, d'encens, d'écaille d'airain, de ladanum, d'alun et de litharge d'argent.

Il recommande, dans le §. 36 du chap. 36, pour cicatrisans, les fossiles et les végétaux austères, incorporés dans de la cire.

§. VII. Pour le traitement de l'ulcère chironien, qui fait le sujet du §. 5, chap. 28, il vante beaucoup un onguent fait avec écaille de cuivre, plomb lavé, brûlé, cadmie. La cire et l'huile rosat entrent dans cette composition ; mais il ne prescrit de cire qu'une huitième partie, et d'huile qu'autant qu'il en faut pour faire du tout une masse qui puisse s'étendre facilement ; ensorte qu'il faut peu de ces deux dernières substances.

Ces ulcères chironiens sont assez semblables à ceux qui attaquent, aux mains et aux pieds, les habitans de notre pays, comme les Grecs et les Romains y étoient sujets. Les médecins de la basse Allemagne, leur ont donné, dans le siécle précédent, le nom de scorbutiques. Il paroît cependant qu'ils étoient accompagnés des mêmes symptômes que ceux des Grecs, et qu'ils empiroient beaucoup lorsqu'on ne gardoit pas le repos : c'est une observation d'Hippocrate, qui conseille, pour les ulcères, *de ne pas marcher, et de ne se tenir ni debout ni*

assis. Lorsque j'exposerai le traitement des modernes, pour la cure des ulcères, je ferai voir que ce précepte est aussi d'une grande utilité dans notre siècle.

§. VIII. Dans les ulcères que le froid occasionne aux mains ou aux pieds ; Celse prescrit l'alun dissous dans du vin, l'écorce de grenades, une décoction de raves, ou de quelques autres plantes répercussives. On se servoit donc alors d'astringens dans ces cas, comme on le fait encore aujourd'hui.

§. IX. Celse remarque que le traitement des écrouelles donnoit beaucoup de peines, tant parce qu'elles ne viennent jamais en parfaite maturité ; et qu'après avoir été détruites, soit avec l'instrument tranchant, soit par des topiques appropriés, elles se reproduisent à côté des cicatrices. Il fait beaucoup de cas, contre cette maladie, de l'ellébore blanc ; en un mot, de tous les répercussifs et corrosifs qu'il a recommandés contre les vieux ulcères. J'ai éprouvé une infinité de fois, le désagrément que donne la cure de cette maladie, et je n'ai rien trouvé de mieux que les cautères.

§. X. J'ajouterai la doctrine de Celse sur les ulcères des doigts ; il en donne la description la plus exacte. Il prescrit comme un bon remède, la décoction de *lycium*, ou la lie d'huile, de l'alun avec le miel ; et pendant qu'on fait usage de cet onguent, il conseille de se laver les doigts avec de l'eau dans laquelle on aura fait infuser des branches de laurier ou de vervène : il ne désaprouve pas le chalcitis, l'écorce de grenade, l'écaille d'airain, le papier brûlé, l'orpiment, le soufre. Je ne m'étendrai pas davantage en comparant Celse avec Hippocrate, on sera convaincu de ce que j'ai avancé dans le commencement de ce Mémoire ; *que dans tous les temps, et dans tous les lieux, on a employé les mêmes remèdes pour guérir les ulcères les plus rebelles, et que les onctueux ont toujours été bannis de leur traitement.*

§. XI. J'omets beaucoup de choses utiles que Celse nous a laissées sur cette matière. Il est temps d'en venir à Galien. Cet homme célèbre, aussi habile médecin que savant anatomiste, imbu des préceptes d'Hippocrate, sut si bien allier une heureuse pratique à une lumineuse théorie, que les Grecs qui l'ont suivi, les Arabes, et au seizième siècle à la renaissance des belles-lettres, tous les médecins, ont embrassé sa doctrine.

Galien, né la 131 année de l'ère chrétienne, vivoit sous les empereurs Antonin, Marc-Aurèle, Lucius-Vérus, Commode et Sevère. Il ne fait aucune mention de Celse. Les Grecs avoient l'orgueil de dédaigner la langue latine, eussent-ils vécu à Rome un siècle entier.

Scrupuleux observateur de la nature, Galien a remarqué bien des

choses qui avoient échappé à Hippocrate, ou qui ne sont pas parvenues de lui jusqu'à nous. Sa jalousie l'ayant engagé dans des disputes continuelles avec ses contemporains, nous regrettons qu'il n'ait pas écrit avec plus d'élégance et de clarté. Il a introduit beaucoup de dénominations nouvelles et de distinctions subtiles, qui ont pu mettre un peu plus d'ordre dans la medecine scholastique ; mais qui n'ont pas enrichi l'art.

Galien est le premier qui ait pensé que la peau ne se régénéroit pas. pag. 19, c. 5, meth. Med. cl. 7, de l'édition de Brassavole, dont je me suis servi.

Les médicamens dont il fait l'énumération, sont abolument les mêmes que ceux dont j'ai parlé d'après Hippocrate et Celse ; ce sont les noix de galle avant leur maturité, l'écorce de grenade, les fruits d'alkekenge, le chalcitis, le cuivre brûlé, l'écaille de cuivre, le misy, l'alun. En dissertant sur l'hypersarcose, il remarque que le miel rend les ulcères plus sordides. Il enseigne qu'on ne doit pas appliquer seuls, et sans mélange, la résine, la poix et l'asphalte, parce que ce sont des remèdes trop chauds ; ce qui s'accorde avec les observations de Boerhaave. Il insiste, avec raison, sur l'utilité qu'il y a d'être instruit de la température des corps, des changemens des saisons, du siège des parties.

Il est bon de remarquer que Galien a marché sur les traces d'Hippocrate, qu'il ne s'est écarté en rien de sa doctrine, pour le traitement des plaies et des ulcères ; puisqu'il avertit *que les ulcères situés transversalement, ont besoin pour s'agglutiner, d'être maintenus rapprochés par des points de suture ou par des agraffes.* La raison en est qu'il donne le nom d'ulcère à toute solution de continuité dans les chairs ; et il appelle convulsion, la section d'un nerf : il observe judicieusement que les poils, le sable, les ordures quelconques, empêchent la cicatrisation des plaies, ce qui n'est pas étonnant ; mais il ajoute que l'huile et d'autres corps de cette nature, y sont un obstacle.

Dans le pronostic, il regarde comme de difficile guérison, 1° les ulcères dont la chair est de mauvaise qualité ; 2° ceux auxquels aborde un sang vicié ; 3° ceux qui sont surchargés d'humeurs. Il traite de chacune de ces espèces en des chapitres particuliers. *Les ulcères secs et arides*, dit-il, *ont besoin d'humectans ; ceux qui sont trop humides, doivent être bassinés avec du vin, de l'oxicrat, ou avec une décoction de quelques plantes astringentes.* Il veut, comme Hippocrate, qu'on scarifie profondément les bords calleux, ou qu'on agrandisse l'ulcère en les enlevant : il faut là-dessus, prendre l'avis du malade. Celse a donné le même précepte.

Il appelle *cacoëthe* tout ulcère invétéré, aussi bien que ceux qui

sont devenus profonds par érosion : il conseille, dans ces cas, les mêmes remèdes qu'Hippocrate.

Il donne le nom de herpes et d'esthiomène, aux ulcères qui s'étendent, en corrodant les chairs voisines : il est encore ici le copiste d'Hippocrate, dans la prescription des balaustes, de l'hypocistis, des sommités de grenades, des noix de galles, de l'écorce de grenade, de la terre de Samos, de la terre sigillée de Lemnos, du suc de roses et d'acacia, dans une décoction astringente, ou du gros vin.

Pour les ulcères de la bouche, il employoit les mêmes remèdes, qu'il rendoit plus doux par l'addition d'un peu de gomme adragante, ou de la commune : à l'égard de la vessie, pendant l'administration intérieure des diurétiques, il portoit dans ce viscère une injection composée des mêmes drogues, adoucies avec du miel, par le moyen d'une sonde creuse, à laquelle il adaptoit une vessie de bœuf ; méthode que Paul d'Egine a très-bien décrite d'après Galien, liv. 6, chap. 49.

Je me suis souvent servi, pour guérir l'ulcère de la vessie, qui n'étoit pas causé par la présence d'une pierre, de l'eau de chaux vive, selon le conseil d'Alston : j'ai fait faire des sondes creuses flexibles, dont parle M. *Daran*. Cette méthode a quelquefois réussi ; mais, en général, ces sortes d'ulcères sont assez rares. Il n'en est pas de même de la strangurie causée par une néphrétique pituiteuse, assez commune, sur-tout aux femmes, mais que je n'ai jamais pu guérir, parce qu'elles ne veulent ni souffrir qu'on leur fasse des injections, ni avoir le courage de boire de l'eau de chaux, autant qu'il seroit nécessaire ; ni de celle de M. *Shittick*, très-recommandable dans cette maladie.

§. XII. Revenons à Galien. En parlant des ulcères de l'anus et des parties génitales, il juge très-utiles les cautères actuels et potentiels, quoiqu'il leur préfère le chalcitis, le mysy, le vitriol et la chaux vive.

Je ne puis m'empêcher de témoigner ici mon étonnement sur le grand nombre de maladies qui attaquoient fréquemment les parties naturelles, dans un temps où la vérole étoit inconnue. Il paroît aussi, d'après Celse, au chap. 18 du liv. 6, qu'elles étoient communes de son temps. Et ce qu'il dit dans sa préface, prouve assez que leur traitement étoit à la connoissance du peuple : car on ne fait pas de confidence à cet égard, sans y être forcé. Galien prescrit ici les mêmes remèdes que pour les ulcères malins.

Ce qui m'a porté à faire cette remarque, c'est qu'ayant été chargé, pendant plusieurs années, du traitement des pauvres vivant dans la malpropreté, j'ai toujours trouvé que les ulcères, dans ces parties, leur venoient du virus vérolique, à l'exception de quelques-uns par

cause externe, comme de violentes contusions auxquelles ces parties sont très-exposées.

Galien recommande, dans la cure des plaies, l'usage de l'éponge dont j'ai parlé ci-dessus.

Il paroît, par les contestations qu'il a eues avec Thessalus, que celui-ci appliquoit sur toutes sortes d'ulcères, des cataplasmes émolliens. Galien lui reproche amèrement cette mauvaise pratique, et dit que pour lui, il se serviroit, dans les ulcères de l'oreille, des remèdes les plus dessiccatifs, tels que l'écorce de saule. Edmond Stone, dont le témoignage est respectable, confirme l'efficacité de ce remède, dans les Transactions Philosophiques, vol. 53, §. 32, pag. 195, assurant que c'est un très-bon astringent. Il lui attribue même la vertu de guérir les fièvres intermittentes, en y ajoutant un huitième de quinquina.

J'ai répété sur l'écorce de saule, les expériences de M. Pringle, pour m'assurer de sa vertu antiseptique : j'ai reconnu qu'elle étoit grande, quoiqu'inférieure de beaucoup à celle de l'écorce du Pérou. Cependant, j'ai préservé de corruption, pendant cinq semaines dans une décoction de cette substance, un morceau de viande fraîche, exposée à une chaleur de 62, 64 à 68 degrés du thermomètre de Farheinheit. J'en ai fait prendre avec succès, à des pauvres attaqués de fièvres intermittentes ; je l'ai même donné contre la dissenterie, avec la thériaque.

Je desire ardemment qu'on fasse des expériences répétées sur ce remède qu'on trouve par-tout, et qui est du plus bas prix; il seroit de la plus grande utilité dans tous les hôpitaux, et sur-tout dans les militaires. Pourquoi l'Amérique auroit-elle seule reçu ce bienfait de la nature ? Il me semble que toutes les écorces, et sur-tout celle de chêne, ont une grande vertu antiseptique et astringente. Mais telle est la prévention de la plupart des hommes, qu'ils n'attribuent de l'efficacité aux remèdes, qu'à proportion de l'éloignement des pays d'où ils les tirent.

Galien vante aussi l'écorce de pin. En général, vous reconnoîtrez, Messieurs, qu'il fait grand cas de tous les remèdes qu'Hippocrate et Celse avoient recommandés avant lui. Il traite au long de chacun en particulier, et sur-tout des fossiles, au liv. 9, chap. 7, pag. 67 et 68. de *simpl. facult.*

Il donne pour précepte, au liv, 4 ch. 2, pag. 23, de commencer l'application des bandes sur l'ulcère même : il en donne la même raison qu'Hippocrate, pour les fractures. Nous prouverons, dans la suite, que les Modernes, dans le traitement des ulcères, ont tiré bon parti des bandages faits méthodiquement.

Il faut convenir que Galien a recherché avec plus de soin qu'Hip-

pocrate et Celse, les causes des ulcères, et leurs différens progrès ; mais il a ajouté bien peu de choses sur leur traitement. Passons aux Grecs du moyen âge.

§. XII. Oribase se présente le premier. Suivant M. Freind, très-versé dans l'histoire de la médecine, il florissoit au quatrième siècle. Les suppuratifs, les répercussifs, les cicatrisans, les légers corrosifs et les caustiques, font, dans l'abrégé de la médecine de cet auteur, le sujet de plusieurs chapitres. Il traite *ex professo*, et avec beaucoup de clarté, de la doctrine des ulcères ; mais elle est la même que celle d'Hippocrate et de Galien, qu'il copie souvent mot pour mot. Il expose, avec un ordre admirable, les compositions des emplâtres et des trochisques. Je n'en dirai rien pour éviter des répétitions.

§. XIV. Ætius vivoit vers la fin du cinquième siècle, et au commencement du sixième. Il a écrit sur toutes les parties de l'art de guérir, d'un style élégant et poli : il me semble avoir surpassé Oribase, en ce qui concerne les maladies des yeux, dont il donne une description exacte ; quoiqu'à dire le vrai, il ait puisé dans Galien, une bonne partie de ce qu'il en a dit. Ce qu'il nous a laissé des abcès et des ulcères, est aussi entièrement copié d'après cet auteur ; ensorte que la méthode curative, et l'exposition des médicamens, tant simples que composés, sont absolument les mêmes. Quoique j'aie employé beaucoup de travail à faire le parallèle de ces deux auteurs, je n'en dirai pas davantage, de crainte d'abuser de la patience de l'Académie.

§. XV. Quelles louanges ne mérite pas Paul d'Egine, auteur du VII^e^ siècle, grand sectateur d'Hippocrate et de Galien. Il recommande contre la gangrène, les anciens ulcères, les chironiens, et contre les écrouelles, l'opium et l'acacia. Il propose aussi la recette suivante : mysi torréfié, écaille de cuivre, de chac. 3 s. vitriol 3 j. semence de jusquiame, pareille quantité, le tout trituré dans de l'eau.

Il fait beaucoup de cas, contre le charbon des parties honteuses, du chalcitis, du vitriol, et de l'écume de nitre.

Il prescrit pour corrosif contre les écrouelles ulcérées, l'alun, la sandaraque, l'écaille de cuivre, l'orpiment, dont on saupoudre l'ulcère. En parlant de l'ulcère simple, il répète à-peu-près ce que Galien en avoit dit. Il est aussi son copiste sur la cicatrisation des ulcères ; il conseille les mêmes végétaux, les mêmes astringens, en y ajoutant la cire et l'huile de myrthe : il vante l'efficacité du vin, de l'oxicrat et des pommes de pin. Pour le traitement des ulcères qui ne suppurent pas, il ne parle encore que d'après Hippocrate et Galien. Je ne finirois pas si je rappelois tout. On retrouve à chaque pas les mêmes choses qu'ont conseillées ces deux grands

maîtres. J'ai cependant observé qu'en général, Hippocrate et Celse faisoient entrer dans les emplâtres et dans les autres médicamens, peu d'huile, de cire et de graisse ; que Galien en avoit prescrit plus qu'eux, et que Paul d'Egine y avoit ajouté : car tous ses emplâtres sont en partie composés d'huile rance, d'huile de myrthe, d'huile rosat, de graisse de taureau, de colophone, de cire.

Je ne dirai rien d'Actuarius, de Myrepsus, et de plusieurs auteurs qui vivoient dans les XI^e^ et XII^e^ siècles, et qui ont tout tiré de Galien. Passons à l'histoire des Arabes qui florissoient dans le X^e^ siècle.

§. XVI. De même que tous les Grecs ont copié la doctrine d'Hippocrate et de Galien, les Arabes ont suivi celle de Rhazès, qui naquit l'an 900. Avicenne, né en 980, a fait ses livres d'après ceux de Rhazès. Avenzoar vint au monde à-peu-près dans le même temps. Averrhoës florissoit dans le XI^e^ siècle, et Albucasis dans le XV^e^.

Sa doctrine est tirée de Rhazès, comme celui-ci l'avoit prise de Galien. Il paroit cependant avoir fait plus de progrès dans la chirurgie, que ses prédécesseurs : ils avoient porté à sa perfection l'art de tirer le fœtus, soit vivant, soit mort : c'est dans cette vue qu'ils ont imaginé les lacqs, les forceps, le levier ; ils ont aussi connu l'opération de la cataracte par extraction, toutes découvertes absolument ignorées des Grecs, que plusieurs Modernes se sont appropriées, et peut-être avec justice ; car il est très-possible qu'on imagine quelque chose aujourd'hui, que d'autres auroient déjà trouvée. Pourquoi, en effet, l'esprit humain seroit-il moins propre maintenant à faire de nouvelles découvertes, qu'il ne l'étoit dans un temps où les arts et les sciences n'étoient pas cultivés, à beaucoup près, avec autant de soin qu'ils le sont dans ce siècle, et où l'émulation n'étoit pas entretenue parmi les savans, par autant de motifs qu'elle l'est de nos jours. Mais je m'éloigne de mon but ; il s'agit de faire l'histoire de la chirurgie des ulcères, relativement aux différens temps et aux différens lieux.

N'ayant pas, pour le moment, Rhazès sous la main, je crois pouvoir, sous l'autorité de M. Freind, tirer d'Avicenne, l'exposition de la doctrine de cet auteur. Ce qu'il dit de la différence des ulcères, est digne d'être écrit en lettres d'or. « Quand une solution » de continuité dans les chairs, rend de la sanie et du pus, on » l'appelle ulcère ; le pus vient *de ce que la nourriture qui se distribue* » *dans cette partie*, *se dénature* par rapport à la foiblesse de son » action ; foiblesse qui est cause encore que les humeurs superflues » des parties voisines, se jettent sur celle qui est malade : *Les onguens* » *dont on couvre ces parties*, *et qui les relâchent par leur humidité* » *et leur oetuosité*, *contribuent aussi à la formation du pus* ».

Lorsqu'il traite de la cure des ulcères, il donne pour précepte ; « qu'il faut les panser avec des dessiccatifs, à l'exception de ceux qui » sont causés par des coups et des meurtrissures. Et plus bas : plus » un ulcère est grand et profond, plus il faut que les dessiccatifs qu'on » emploie, aient de force et de vertu ; et *sachez*, ajoute-t-il, *qu'il* » *faut maintenir les ulcères serrés avec des bandages* ».

Au reste, il approuve, comme Hippocrate, les scarifications, les saignées locales, l'application des ventouses. Il fait l'énumération des végétaux et des fossiles recommandés dans les ouvrages des Grecs.

Je trouve qu'Avicenne est le premier qui ait regardé le vif-argent comme escarrotique. « Faites, dit-il, pour les ulcères calleux, un » cautère avec des remèdes âcres, tels que le sel ammonial, l'arsenic, » le soufre, le vert-de-gris, *et le vif-argent*, *qui est le meilleur de* » *tous* ». Il ajoute, *qu'il faut éteindre le vif-argent*, *et le sublimer avec de la limaille de fer*, *de l'alcali*, *et de la chaux vive* (1). Il paroît aussi qu'il faisoit grand cas de la saumure de sel marin, en fomentation : il recommande *l'eau marinée*, aussi bien que *l'eau de chaux vive*.

§. XVII. Faisons une courte récapitulation des remèdes que les Grecs et les Arabes ont employés contre les ulcères. Ils ont reconnu, les uns et les autres, la nécessité de diminuer, par la saignée, la trop grande abondance de sang sur la partie malade. Ils ont usé des purgatifs pour rendre le ventre souple, et le débarrasser des crudités nuisibles : ils ont prescrit un régime propre à ne former que de bons sucs ; enfin, ils ont voulu, par des bandages compressifs, prévenir l'affluence des humeurs sur les ulcères, sur-tout aux jambes ; et pour y parvenir plus sûrement, ils faisoient garder le repos au malade.

Tous, et sur-tout les Arabes, ont remarqué que les remèdes gras et onctueux, ramollissoient trop les ulcères, que la poix et la colophane les desséchoient plus qu'il ne falloit ; c'est pourquoi ils se servoient particulièrement de poudres astringentes, de pastilles, d'infusion de toutes sortes de plantes astringentes, à laquelle ils ajoutoient du vin, du vinaigre, ou de l'eau de chaux.

Au défaut de succès, ou lorsque les ulcères avoient été négligés, ils appliquoient dessus des fossiles astringens, et mêmes des cathérétiques.

(1) Il expose très bien toutes les vertus du mercure, et même celles du sublimé au ch. 47 du livre 2, Traité 2, pag. 185. Galien, dans son Traité *de simpl. facult.* liv 9, cl. 5, pag. 71, déclare qu'il n'a fait aucune expérience sur cette substance, et qu'il ne sait si elle seroit contraire, prise intérieurement, ou appliquée extérieurement : il la place cependant parmi les poisons. On ne trouve pas non plus dans Dioscoride, la préparation du mercure sublimé.

Ces médicamens ont été employés avec succès, non-seulement en Grèce, mais encore en Arabie, en Italie, et dans les contrées méridionales de l'Europe. Ils ont réussi également partout : la raison en est simple, c'est que les ulcères avoient, dans ces temps reculés, comme ils l'ont encore aujourd'hui, les mêmes caractères.

Nous allons maintenant passer aux auteurs des XIV^e^ et XV^e^ siècles, et sur-tout du XVI^e^, époque de la restauration des beaux arts dans l'Europe.

CHAPITRE II.

Du traitement des ulcères, depuis le quatorzième siècle jusqu'au dix-septième.

§. I. *Guy de Chauliac*, qui a fait tant d'honneur à la France, florissoit vers le milieu du XIV^e^ siècle : son Traité de Chirurgie a bientôt été répandu dans toute l'Europe. Mais comme l'imprimerie ne fut bien établie qu'en 1450, il ne faut pas être étonné que l'édition qu'il en avoit fait faire, soit remplie de quantité de fautes d'impression; c'est ce qui engagea *Tagault* à en donner une nouvelle, qu'il augmenta et enrichit de quantité de notes tirées d'Hippocrate, de Galien, de Paul d'Égine, d'Ætius, et sur-tout de Celse. Personne n'a rendu plus de justice au mérite de Guy, que Tagault, qui enseigna, pendant plusieurs années, à ses élèves, la doctrine de cet homme célèbre.

Les progrès de l'imprimerie ayant fait baisser le prix des livres, les savans prirent soin de faire imprimer plus correctement, que ne l'avoient été jusqu'alors les ouvrages des anciens Grecs et Arabes, ce qui en rendit l'étude plus agréable et plus facile.

Vers la fin du XV^e^ siècle, et sur-tout dans le XVI^e^, des médecins célèbres enrichirent l'art de toutes sortes de découvertes : on étudia l'anatomie sur des cadavres humains. Avant *Mundinus*, on s'étayoit de l'autorité de Galien, et l'on ne connoissoit l'anatomie que par la dissection des singes et des magots. Il me suffira de citer l'immortel *Vésale*, et le grand *Eustache*, pour prouver le progrès étonnant qu'on fit alors dans cette étude. Jusques-là, il me semble qu'ils s'étoient tous appliqués à confirmer les dogmes des Anciens, par l'autorité des Arabes.

§. II. Je n'ai garde de passer sous silence *Ambroise Paré*, la gloire de votre nation, le flambeau de notre art, le restaurateur de la chirurgie ; ce grand homme qui a su allier la doctrine des Anciens avec celle de Chauliac, de Fernel, et des célèbres chirurgiens de son temps ; et confirmer la théorie par l'expérience la plus étendue.

Ceux qui, de son temps, enseignoient publiquement la chirurgie

dans les écoles de médecine, n'étoient que compilateurs des écrits des Anciens : mais Paré, grand praticien, pouvoit juger par lui-même, et avec discernement, de l'efficacité des remèdes. Son habileté dans l'art des pansemens, le mettoit à portée de parler savamment des appareils et des bandages.

Il me semble cependant, qu'en général, il faisoit un plus grand usage d'huile et de graisse, que les Anciens : on en trouve aisément la raison. Les corrosifs étoient plus familiers ; et la vérole, pour la guérison de laquelle on se servoit de mercure, ayant donné du crédit à la pratique des Arabes, et sur-tout d'Avicenne, les caustiques furent employés plus fréquemment, et l'on appliquoit, pour parvenir à cicatriser les plaies, des remèdes si acrimonieux, qu'on étoit obligé d'en calmer l'irritation par l'usage des médicamens doux, gras et huileux.

Paré se servoit aussi de miel pour déterger les ulcères, à l'exemple des Anciens ; mais cette pratique est entièrement abandonnée aujourd'hui. Il vante sur-tout l'alun en poudre pour les ulcères, et la lame de plomb frottée de vif-argent, recommandée par Guy de Chauliac. Il paroît qu'il avoit appris d'Hippocrate, l'utilité des bandages ; car il les conseille suivant les mêmes principes.

§. III. *Vésale*, à l'imitation des Anciens, a traité des ulcères, avec beaucoup de méthode, dans sa grande chirurgie : en compilant les Grecs, les Arabes et Tagault, il relève souvent des fautes dans ce dernier. J'approuve fort le précepte d'appliquer par-dessus les plumasseaux chargés d'ongueus, des compresses trempées dans des décoctions astringentes, ou dans du vin. Il faisoit aussi usage du mercure précipité rouge avec le tétrapharmacum. Son livre sur les médicamens topiques mérite les plus grands éloges.

§. IV. Il ne faut pas oublier *Pierre de la Forêt*, célèbre médecin des Pays-Bas, né peu de tems après Vésale. Il a donné, sur les ulcères, d'excellentes observations enrichies de remarques. Il se servoit des mêmes remèdes que Vesale, et paroît néanmoins avoir plus suivi les principes de Chauliac. Il a écrit avec beaucoup d'ordre ; les auteurs sont cités avec une grande exactitude. Je n'y ai rien trouvé qui n'eût été dit avant lui.

Je ne finirois pas, si je voulois rapporter ce qu'ont laissé sur cette matière, *Tagault*, *Houlier*, *Marianus Sanctus*, *Angelus de Bologne*, *Jacques Dondi*, dont j'ai les écrits rassemblés par Uffenbac et Gesner ; il est cependant bon de savoir, qu'outre l'usage du Mercure que ces auteurs conseillent, d'après les Arabes, on ne trouve rien dans leurs ouvrages, qui n'ait été pratiqué par les Anciens.

§. V. La face de la chirurgie changea en grande partie, lorsque les chimistes commencèrent à tout expliquer par la fermentation, la pu-

tréfaction, et autres agens merveilleux. Un des principaux novateurs, fut *Paracelse*, né en 1493, et mort à Salsbourg, l'an 1541, après s'être acquis une grande réputation, par la composition de remèdes efficaces contre toutes sortes de maladies, et sur-tout contre les ulcères malins. Sa jalousie contre Galien et les Anciens, lui fit contredire leurs dogmes, auxquels il substitua des hypothèses si ridicules, qu'on ne peut s'empêcher de rire en les lisant. Il employoit cependant les médicamens vantés par les anciens Grecs : il pansoit aussi, si je ne me trompe, les ulcères avec du beurre, de l'huile, de la moëlle, non-seulement des quadrupèdes, mais aussi avec de la graisse humaine, et celle d'oiseaux, sur-tout de poules.

La manière dont il expose les remèdes que la nécessité a fait chercher aux hommes, est tout-à-fait ingénieuse. Voici la gradation qu'il établit dans sa grande chirurgie. Les hommes, dit-il, commencèrent par lécher leurs plaies ; ils les bassinèrent ensuite avec de l'urine, à laquelle ils substituèrent bientôt le vin ; puis ils eurent recours à l'eau marinée. Lorsque ces remèdes ne suffisoient pas, ils se servoient de la décoction de quelques plantes dans le vin ; l'usage des emplâtres vint après. Ceux qui se servoient d'alun, en appliquèrent sur leurs plaies, comme les Arabes le sel avec du miel. Les potiers vantèrent la vertu de la litharge ; les ouvriers en fer, le safran de mars; ceux qui travailloient en cuivre, la limaille de ce métal. Il suppose ensuite que les alchimistes ajoutèrent à ces remèdes, le minium et la céruse; que les naturalistes ne se contentant pas de ces médicamens, y mêlèrent l'aimant, la myrrhe, et quantité d'autres ingrédiens, tant qu'à la fin ils opérèrent des cures miraculeuses ; que dans la suite les médecins ayant vu de bons effets du mercure dans les ulcères compliqués de vérole, ils en étendirent l'usage. Tout cela a assez de rapport avec ce qui se passe tous les jours sous nos yeux.

Paracelse, traitant de la cure des ulcères, recommande non-seulement les mêmes médicamens que les Anciens, il exalte encore prodigieusement les vertus du mercure.

Il entreprit de corriger l'âcreté du pus, avec des caustiques, et sur-tout avec le sublimé : il eut même recours, pour cet effet, aux cautères et aux incisions. Il employoit contre les ulcères chroniens, outre ces remèdes, et d'autres de pareille vertu, les bains de pieds, les lotions faites avec les plantes astringentes, telles que les pommes de pin, le chêne, l'aristoloche, et autres semblables.

Il attribue de grandes vertus à la chélidoine : la manière dont il insiste sur l'usage des bandages, lui mérite nos éloges. Paracelse, à mon avis, étoit un homme fin et rusé ; car tandis qu'il déclame contre Galien et Avicenne, il emploie prudemment les remèdes qu'ils ont prescrits : en général, il me paroît avoir plus consulté la nature que

l'art. Je crois qu'on peut trouver de très-bonnes choses dans sa grande et dans sa petite Chirurgie, pourvu que le lecteur soit un homme prudent, qui ne se laisse pas séduire par ses raisonnemens. Ce n'est pas sans probabilité, à ce qu'il me semble, qu'on l'accuse d'avoir donné lieu à l'usage des remèdes gras et huileux, qui prit naissance dans l'Allemagne, et qui se répandit bientôt par toute l'Europe.

§. VI. J'ai lu avec un plaisir singulier, le Traité des Ulcères de Van-Helmont, l'émule de Paracelse. J'aime sa théorie de la gale et de l'ulcère. Il prétend que le pus n'est excrément ni de l'ulcère, ni de la partie qu'il attaque ; mais qu'il est produit par les semences ou racines de l'ulcère inhérentes, comme un ferment à son fond ; qu'il faut adoucir cet archée par des huiles, des baumes, des emplâtres ; et que le minium, la céruse, le colcothar, et autres substances semblables peuvent sur-tout l'apaiser.

§. VII. Lorsque le traitement des ulcères étoit abandonné à des ignorans, qui ne se servoient que de corrosifs, il falloit avoir recours, à ce qu'il me semble, à une plus grande quantité de remèdes onctueux, pour amollir les chairs ; et employer ensuite de légers astringens, pour les conduire à une prompte cicatrice. Les remèdes âcres détruisoient la pellicule naissante, et les corrosifs excavoient profondément l'ulcère ; en sorte qu'ils servoient plutôt à augmenter le mal, qu'à le guérir : ce qui a dû nécessairement donner du crédit aux remèdes gras et huileux.

CHAPITRE III.

Du traitement des ulcères depuis le commencement du XVII^e^ *siècle, jusqu'à nos jours.*

Les médecins du XVI^e^ siècle, durent leur réputation à la doctrine des Anciens ; ils négligeoient les observations que leur utilité fit recueillir ensuite en si grand nombre, qu'il est impossible de se servir de toutes. Il me semble que *Fabrice de Hilden*, *Bartholin*, *Blegny*, *Bonnet*, *Schenchius* et *Manget*, ont composé leurs collections, plutôt pour orner les bibliothèques par de gros volumes, que pour l'utilité publique.

Il n'étoit pas difficile de se faire une réputation par cette voie ; car rien de si aisé qu'une narration dans laquelle on prend occasion de parler avantageusement de soi, et de blâmer la conduite des autres : telle a été la source d'une prodigieuse quantité de volumes publiés sans aucun fruit. Sous le règne de Louis-le-Grand, on commença une autre collection ; ce sont les journaux et les Mémoires Académiques qu'on ne peut trop louer. Bientôt l'Angleterre, l'Italie, l'Al-

lemagne et la Russie, dans la même ardeur de cultiver les Sciences, et de les porter à leur point de perfection, ont suivi le même plan; mais partout le même délire a fait négliger la langue latine; chaque nation écrivit en langue vulgaire. Je ne dirai rien des Académies, ni de Sociétés littéraires, dont le nombre s'est multiplié de nos jours, au point qu'il n'y a presque plus de ville qui ne présente, sous un titre spécieux, sa doctrine, souvent énoncée en style barbare.

Ceux donc qui veulent se distinguer dans les sciences, obligés d'apprendre les différentes langues de l'Europe, négligent nécessairement la grecque et la latine : aussi un homme véritablement instruit, ne peut-il pas soutenir la lecture des ouvrages modernes; comparés avec ceux des Anciens, on n'y trouve rien de neuf, rien qui n'ait été tiré des écrits de ces derniers, mutilés d'une manière honteuse. C'est pourquoi je ne pourrai citer ici qu'un très-petit nombre de Modernes.

§. I. Je suivrai pour eux l'ordre chronologique, comme j'ai fait en parlant des Anciens. *Félix Wurtz* s'est acquis, au commencement du XVII^e^ siècle, une grande réputation, par une longue expérience, et par son discernement. En traitant des corrosifs, il regarde leur usage comme pernicieux dans le traitement des ulcères; il veut qu'on proscrive l'arsenic et le sublimé, à moins que ces remèdes ne soient administrés par une main prudente. En général, il employoit beaucoup de médicamens gras et onctueux. Le fameux onguent, qui a conservé son nom, est composé de plantes astringentes infusées dans le vinaigre, de vitriol, de vert-de-gris, et même d'huile de vitriol, cuits dans du miel. Il le recommande dans presque tous les ulcères et pour les plaies qui suppurent. Il ne dit rien de la marche que la nature tient dans la guérison de ces maladies; il traite seulement des bonnes et des mauvaises qualités des remèdes, et assez ingénieusement.

§. II. *P. Barbette*, exerçoit la médecine et la chirurgie à Amsterdam, en 1672. Suivant Manget, c'est à la chirurgie qu'il a du sa célébrité. Sa théorie sur la cure des ulcères, est tirée des Anciens. Il prescrit la saignée, le régime, les purgatifs, et extérieurement les digestifs, les sarcotiques, les épulotiques. Il employoit aussi les astringens végétaux, et des fossiles; mais il n'y mêloit que peu d'huile. Dans les ulcères anciens, il recommande, comme un très-bon moyen, l'ouverture d'un cautère; et il ajoute, *que les topiques ne soient ni gras ni onctueux, mais puissamment dessiccatifs, et qu'on les renouvelle souvent.* Il est fort estimable, pour avoir rendu aux pansemens des ulcères, l'ancienne simplicité qu'ils avoient perdue insensiblement.

Dans le chapitre où il traite *ex professo*, de l'ulcère rongeant et malin, il conseille de nouveau les remèdes exposés ci-dessus; mais

il ne parle nulle part des médicamens âcres, tels que l'orpiment, le sublimé, et autres semblables. Il fait remarquer, fort à propos, 1° que les topiques doivent être renouvelés tous les deux, trois ou quatre jours, au plus tard; car, dit-il, quelque salutaires qu'ils soient, la nature n'en peut souffrir une application trop long-temps continuée; 2° qu'il ne faut chaque jour lever qu'une fois ou deux l'appareil, parce qu'autrement les remèdes n'agiroient pas; 3° il rejette les répercussifs et les mercuriaux, à moins qu'on ne tienne le ventre libre par des purgatifs souvent répétés: enfin, il ajoute que la décoction des racines de squine, de gayac, de sassafras, est absolument nécessaire.

Quoique ce qu'il dit des ulcères, soit excellent, je pense cependant que c'est sans fondement qu'il les regarde tous comme un effet du vice des humeurs.

Ce qu'il a écrit de l'ulcère avec carie, ne me paroît pas d'une saine doctrine: la carie est la séparation d'un os mort, opérée par la nature; ou bien l'ulcère de l'os, dont on n'obtient jamais la guérison, à moins qu'on n'ampute le membre qui en est attaqué: mais alors, ce n'est plus guérir le mal, c'est emporter la partie malade.

Il est très-louable, sans doute, d'avoir expressément recommandé le bandage compressif aux jambes attaquées d'ulcères, il prescrit différentes préparations de plomb et de zinc en emplâtre, et des décoctions. Je m'étonne que Manget n'ait pas ajouté des notes aux chapitres six et sept: cependant, comme il n'exerçoit pas la chirurgie, on ne peut lui en faire un reproche.

§. III. Wiseman, chirurgien de Charles II, roi de la Grande-Bretagne, a été très-distingué par son savoir et son habileté. Sa chirurgie publiée en 1676, donne, relativement aux ulcères, la doctrine des Anciens, quoiqu'il ne les cite pas. Il observe, avec raison, que la génération des chairs, est l'ouvrage de la nature.

Il employoit le mercure précipité mêlé avec le basilicum, il recommande entre les dessiccatifs, la tutie, la sarcocolle, l'emplâtre calaminaire, l'aristoloche ronde, et autres semblables.

Il vante sur-tout le bandage compressif, pour amener promptement les ulcères à cicatrice: il observe aussi qu'il n'a jamais vu d'ulcères simples; mais qu'ils étoient toujours accompagnés de différens symptômes qui demandoient un traitement particulier.

Pour les ulcères des jambes, il recommande très-fort le bandage et le repos; et il appuie cette pratique par des observations intéressantes. Il prend de là occasion de parler du *bas lacé*, dont j'ai souvent vu de bons effets, et qui malheureusement est trop négligé.

Outre les dessiccatifs, il regarde l'alun comme d'un grand secours pour la guérison des ulcères. Il me semble qu'il n'a pas grande con-

fiance aux cautères ; car il dit qu'il en a ouvert plusieurs fois par l'avis des médecins ; mais qu'il leur a préféré le bas lacé. Il paroît cependant en avoir fait usage dans la suite.

Il guérissoit les ulcères qu'il appelle froids, chironiens, négligés, avec le mercure précipité, avec le vin, l'emplâtre de nicotiane, etc., et principalement avec le bas lacé.

Il met au nombre des meilleurs dessiccatifs, les préparations de plomb, en y ajoutant la cadmie, le vert-de-gris, le cuivre brûlé, et l'alun. Il faisoit ses fomentations avec les plantes amères, astringentes, avec l'eau de chaux, ou l'eau alumineuse. Il regarde le mercure précipité, comme un excellent détersif. Il guérissoit les ulcères de la jambe, par le moyen de l'eau de chaux, de l'onguent de tutie, ou d'un autre dessiccatif, et du bas recommandé ci-dessus. Il regardoit l'ulcère scorbutique, comme de la plus difficile guérison. Il composoit un onguent avec une once de basilicum, et un gros de précipité rouge.

Dans tous les ulcères aux jambes, il conseille le bandage compressif, et le bas lacé. Dans ceux avec hypersarcose, il approuve les remèdes que les Anciens ont proposés, ou seulement le mercure précipité. Il suit aussi leur traitement pour les ulcères compliqués de carie ; il recommande, dans ce cas, le trépan et le cautère.

L'huile de vitriol est, selon lui, un bon remède contre la carie : mais je pourrois apporter plusieurs observations, pour prouver que l'usage de ce médicament est, non-seulement de nulle efficacité, mais même qu'il est nuisible en certaines circonstances ; car au lieu de hâter l'exfoliation, comme feroit le cautère, il la retarde, et cela, parce que s'il pénètre jusqu'à la partie saine de l'os, il augmente le mal ; s'il n'y va pas, il n'a aucune vertu.

Il fait mention d'une carie survenue à l'os maxillaire, à la suite de l'extraction mal faite d'une dent : il donna, pour aider la formation du cal, de l'ostéocolle, selon le conseil de Hilden. J'ai vu beaucoup d'exemples de cette maladie.

Les noms de téléphien, de chironien, que l'on donne aux ulcères, sont des termes qui n'en expliquent nullement la nature ; il leur substitue ceux de phagédénique ou rongeant, de noma et de disépulotiques. Ces derniers ne diffèrent des autres que par la profondeur. Il recommande les mêmes médicamens que les Anciens, mais il donne la préférence à l'onguent Ægyptiac, au précipité rouge, et au bas lacé.

Dans beaucoup de circonstances, il donnoit des vomitifs et des purgatifs, sans doute pour prévenir une trop grande abondance d'humeurs peccantes.

Il donne la description des ulcères accompagnés de varices : elles sont, selon lui, toujours placées au-dessous ou au-dessus de la peau :

cependant il a des observations qui constatent qu'il en a vu dans le tissu cutané au voisinage des ulcères. Il dit avoir senti une varice sous l'ulcère qu'une femme, nouvellement accouchée, avoit au mamelon, et qu'on pansoit avec des emplâtres dessiccatifs. J'ai de fortes présomptions qu'il s'est trompé dans ce cas ; car jamais je n'ai vu de varices en cet endroit.

§. IV Muys, de Gèbre dans les Provinces-Unies, étoit sectateur de Descartes. Dans sa Chirurgie raisonnée, qui parut en 1684, il entreprend d'expliquer les phénomènes qui se remarquent dans l'homme, par les principes de la nouvelle philosophie, joints à ceux de la chimie. Cet ouvrage est de peu d'importance : les académiciens, les péripatéticiens, les galénistes, les chimistes, avoient de même voulu faire adopter des systèmes conformes à leur doctrine ; et tous ont agi prudemment, en prônant une nouvelle philosophie, de ne rien changer aux médicamens.

En faisant la description d'un ulcère variqueux qu'un homme de quarante ans avoit à la partie interne de la jambe, il remarque qu'elle étoit toute couverte de varices, et qu'il y avoit près de la malléole interne, deux ulcères profonds et très-sordides. Il témoigne son étonnement de voir des varices sur cette partie ; il raisonne beaucoup là-dessus, et finit par en attribuer la cause aux jarretières. Il me paroît probable que ces varices viennent de ce que le sang ne peut se décharger librement par la saphène dans la crurale ; ce qui est cause aussi de celles qu'on voit aux jambes des femmes grosses. Il dit qu'ayant ouvert, avec la lancette, une de ces varices, elle rendit un sang acide ; et qu'il a combattu ce vice du sang, avec les yeux d'écrevisses et le corail.

Il reconnoît dans les ulcères, un levain acide, il les panse avec un plumasseau ferme et épais, assez étendu pour couvrir les ulcères et leurs bords, chargé de drogues appropriées, et contenu par un bandage suffisamment serré. Ces remèdes eurent tant de succès, que dans l'espace de cinq semaines, deux ulcères furent entièrement cicatrisés ; il en prévint le retour, en ouvrant une varice une fois chaque année.

Il appliquoit sur l'érysipèle des compresses trempées dans des fomentations faites avec l'eau de fleurs de sureau, le camphre, et le sucre de Saturne. Il ne prouve l'utilité de ces remèdes, que par une observation : c'est celle d'une femme qui avoit une varice de laquelle il étoit sorti près de deux livres de sang. Je ne comprends pas d'où ce sang pouvoit venir, à moins que ce ne fût de l'ulcère même : j'ai vu souvent de ces hémorragies arriver à des ulcères très-sordides ; mais je n'en ai jamais remarqué d'aussi considérables.

Il fait aussi mention d'un ulcère à la cuisse, d'où il sortit une

trentaine d'œufs remplis d'une humeur limpide ; c'étoit sans doute des hydatides de l'espèce de celles que l'on sait aujourd'hui venir des insectes ou vers hydatiques que Tyson a bien connus, dont le célèbre M. *Pallas*, qui voyage maintenant dans la Sibérie et à Kamschatka, pour faire de nouvelles découvertes dans l'Histoire Naturelle, a donné une excellente description, et qui sont gravées dans les Mélanges d'Histoire Naturelle, pag. 157, planche 12^e^ fig. 1, jusqu'à la 11^e^. J'ai souvent trouvé de ces œufs dans des tubercules qui se forment sous le péritoine des bœufs. Je soupçonne qu'Hippocrate avoit remarqué de semblables hydatides ; mais ce qu'il y a de sûr, c'est qu'Arétée les a observées.

Dans la dernière observation de la seconde décade, Muys fait la description d'une maladie de la bouche, que Celse appelle chancre, et que les Hollandois nomment *cancer aqueux*. Cette espèce d'ulcère attaque particulièrement les enfans. J'en traiterai plus au long dans la suite. Il suffira de dire ici que Muys vante beaucoup pour cette maladie, un onguent fait avec la thériaque, l'ægyptiac, la gomme laque, l'esprit de sel amoniac mêlé avec l'esprit-de-vin : il dit qu'il a guéri plusieurs personnes avec ce remède. Il paroît qu'il suivoit, dans sa pratique, la même méthode que Wiseman.

§. V. Il faut maintenant faire mention de *Saviard*, fameux chirurgien françois, qui, au commencement de ce siècle, a publié ses observations chirurgicales. Etant à l'Hôtel-Dieu de Paris, il a vu des effets surprenans de l'onguent mondificatif d'Ache, dans lequel entre le vert-de-gris, et dont on faisoit grand usage dans cet hôpital : il ajoute qu'il est bon même contre les ulcères sordides, en y mêlant des escarotiques. Si on fait attention aux drogues qui entrent dans sa composition, on verra que ce sont des astringens et des détersifs. J'ai voulu prouver, par cet exemple, que dans toute la France, à Paris, et même dans l'hôpital le plus renommé, on se servoit du même onguent pour toutes les espèces d'ulcères, sans avoir égard ni au bandage, ni au régime.

§. VI. *Belloste*, chirurgien très-célèbre, et recommandable par ses excellentes observations, a autorisé, par son suffrage, l'emploi des astringens. Il assure avoir guéri quantité de soldats, d'ulcères sordides, avec de la charpie imbibée d'une décoction tiède de feuilles de noyer. Dans sa pharmacie chirurgicale, il établit qu'on peut réduire à quatre classes les remèdes qui conviennent aux ulcères. Parmi *les liqueurs*, l'eau de racine de bryone, de chélidoine, de chaux vive ; les teintures de myrrhe, d'aloës et de safran ; le petit lait, dans lequel on aura fait dissoudre du sucre de Saturne. Parmi *les poudres*, l'alun et le cinabre, dont on peut faire des fumigations, et les diriger sur l'ulcère, par le moyen d'un entonnoir ; les farines,

la fleur de tan ; au nombre des *emplâtres* et des *onguens*, ceux qui ont été prescrits par ses prédécesseurs. Enfin, il recommande le vitriol, l'alun, le borax, le nitre, les sels de tartre et d'absynthe, avec différentes préparations de plomb. Il ne s'est pas beaucoup étendu sur cette matière ; il n'a pas même décrit les symptômes des ulcères.

§. VII. Je passe à *Purmann*, chirurgien de Breslaw, qui s'est fait un nom vers la fin du siècle dernier, par un traité allemand, sous le nom de *chirurgie curieuse*. La pratique des François, des Anglois, des Allemands, des Suisses et des Hollandois, a été exposée. Purmann a employé, comme eux, l'alun, la céruse, la tutie, le bol d'Arménie, la pierre calaminaire, le mercure sublimé et l'*eau* de chaux : il faisoit des lotions avec ces remèdes, principalement quand les ulcères étoient sordides. Il paroît avoir fait peu d'usage des onguens.

§. VIII. J'arrive, avec plaisir, à une autre époque brillante pour la chirurgie, qui date du célèbre M. le Dran, qui vivoit au commencement de ce siècle. Ce grand chirurgien expose, avec autant de clarté que d'érudition, dans sa quinzième observation, tout le traitement des ulcères malins. Un tailleur avoit à la malléole, un ulcère, dont les bords calleux avoient seize lignes de circonférence : on commença le traitement par une saignée et deux médecines ; puis pour amollir les lèvres de l'ulcère, M. le Dran le pansa avec un emplâtre fait à parties égales de diachylon et d'emplâtre de Vigo, au quadruple de mercure. Il fit ensuite de légères scarifications sur les bords calleux, avec une lancette ; et lorsqu'ils ne donnoient plus de sang, il appliquoit l'emplâtre. Il répéta quatre fois ces scarifications ; et dans l'espace d'un mois, le malade fut guéri. Quoique l'auteur ait souvent employé les scarifications, dans le traitement des ulcères, cependant il convient, vers la fin, que le seul emplâtre a souvent suffi. Je me permettrai de remarquer ici, avec tout le respect dû à la mémoire de ce grand homme, qu'il ne paroît pas probable qu'il faille considérer les ulcères comme un égoût par lequel la nature se procure, pour parler le langage ordinaire des médecins, une évacuation critique ; car j'en ai guéri un grand nombre, sans qu'il en ait jamais résulté d'accidens fâcheux. Je ne nierai pas que la nièce de M. le Dran, ne soit tombée dans la phthisie, après qu'on lui eut fermé les ulcères qu'elle avoit aux jambes. Je ne nierai pas non plus que ces mêmes ulcères ne se soient ouverts de nouveau, lorsqu'elle a été guérie de cette dangereuse maladie ; mais, de semblables évènemens ont souvent lieu, sans qu'il y ait eu auparavant des ulcères, de même qu'on opère la guérison d'une infinité d'ulcères, sans suites aussi terribles. On pourroit mettre en question, si ces accidens ne dé-

pendent pas d'une autre cause. En attendant, je ferai observer que les illustres Van-Swieten et Morgagni, ont eu les mêmes doutes.

§. IX. Dans le même temps, M. Sharp, élève de Cheselden, homme d'un génie pénétrant, et d'une activité infatigable, donnoit à Londres un ouvrage intitulé : *A treatise on the oper of surgery.* Dans l'introduction, il traite *ex professo* des ulcères. Il s'accorde avec M. le Dran, à regarder la guérison de cette maladie comme dangereuse dans les vieillards ; car, dit-il, elle est souvent suivie d'asthme, de diarrhée, ou de fièvre, qui emportent le malade, à moins que l'ulcère, venant à se rouvrir, ne permette la sortie de l'humeur morbifique. Je n'ignore pas ces accidens ; mais je ne suis pas encore convaincu qu'ils ne puissent être causés que par la vieillesse même, ou par l'approche de la mort. Mais continuons d'exposer la méthode curative prescrite par cet homme illustre. D'abord, il pense que les remèdes internes sont nécessaires dans tous les ulcères qui viennent d'un vice quelconque ; sans eux, les autres remèdes échouent. Il excepte les carcinomes et les scrophules, où ils n'ont que bien peu d'efficacité. Il remarque que la tisane des bois, est bonne pour les écrouelles.

Quant aux ulcères malins, auxquels les pauvres artisans sont très-sujets, le repos et le lit lui paroissent les meilleurs remèdes dont ils puissent faire usage ; mais peuvent-ils y avoir recours ? Quand les bords calleux ne cèdent pas aux topiques, il recommande de les toucher avec la pierre à cautère, ou avec la pierre infernale, à moins qu'on n'aime mieux le bistouri ; méthode très-douloureuse, et qui ne hâte pas la guérison. Il veut qu'on emporte avec des ciseaux, les bords des bubons et des ulcères vénériens, qui excèdent le niveau des chairs.

Il vante beaucoup le basilicum mêlé avec le précipité rouge, à différentes proportions. Si l'ulcère ne se cicatrise pas, il recommande de le laver avec l'eau de chaux ou l'eau phagédénique, ou bien de le panser avec la teinture de myrrhe. S'il vient des excoriations à l'entour, il conseille de les oindre avec l'onguent de blanc de baleine, ou avec le nutritum.

Il remarque judicieusement que les escarrotiques détruisent les petits grains charnus qui s'élèvent du fond des ulcères lorsqu'ils se mondifient ; qu'en conséquence, il ne faut employer le précipité qu'avec beaucoup de prudence.

Les fongosités ou chairs fongueuses, diffèrent des chairs grainues, en ce que celles-là sont plus lâches et plus éminentes : on peut les détruire en toute sûreté, dit-il, avec le précipité rouge et l'alun brûlé. Il croit cependant que ce remède ne seroit d'aucune utilité sur les ulcères entretenus par une carie ; mais que pour les écrouelleux, il est

rare qu'un onguent chargé de précipité, et maintenu par une compresse bien serrée, n'ait un bon effet. Quoiqu'on puisse cautériser les carcinomes cutanés, il pense qu'il est plus sûr de les emporter avec le bistouri.

Dans les cancers, il loue l'usage de la charpie sèche, ou un mélange de basilicum et de cérat de pierre calaminaire, ou le simple cérat, ou bien l'onguent de blanc de baleine, sur-tout si on humecte avec le lait, les bords de l'ulcère.

Pour les ulcères des jambes avec varices, il regarde le bandage comme d'une nécessité indispensable, et il recommande sur-tout le bas lacé, tant de fois conseillé par Wiseman, son compatriote. Dans les ulcères invétérés, sur-tout aux personnes âgées, il pense qu'un cautère est utile pour que l'ulcère ne se rouvre pas.

Il propose pour les brûlures, l'huile de lin, puis le basilicum, ensuite le cérat de pierre calaminaire, l'onguent dessiccatif rouge, et autres semblables. S'il s'élève des chairs fongueuses, il prescrit de les panser avec de la charpie sèche qui aura été trempée dans de l'eau de vitriol, ou de les toucher légèrement avec le vitriol de Chypre.

Il est évident, d'après la méthode de Sharp, pour le traitement des ulcères, qu'à Londres on évite de se servir de remèdes huileux et emplastiques, et qu'on n'en fait usage que très-rarement.

SECTION III.

CHAPITRE PREMIER.

De la cure des ulcères.

Nous avons rapporté la doctrine des Anciens et des Modernes, sur les ulcères, et parlé des remèdes dont l'expérience a confirmé l'efficacité. Il nous faut maintenant traiter de l'ulcère considéré en lui-même, et de la manière dont la nature opère sa guérison. Par-là, il nous sera facile de satisfaire à la dernière condition de la question proposée par l'Académie, qui recommande *d'observer la marche de la nature dans les ulcères les plus simples*, afin de pouvoir connoître les obstacles qu'apporte à la guérison, chaque différente espèce.

§. I. Tous les anciens médecins, et ceux qui, par une fausse prévention, ont marché aveuglément sur leurs traces, comme il s'en trouve encore aujourd'hui, voyant que la plaie purulente, l'abcès et l'ulcère, rendoient une matière semblable, c'est-à-dire du pus, ont compris, sous la définition de l'ulcère, ces trois maladies, quoiqu'il y ait entre elles une différence infinie.

La plaie purulente et l'ulcère paroissent avoir plus de rapport en-

emble ; mais l'abcès se forme par la dépravation des humeurs, et par a pourriture des vaisseaux, des membranes et de la graisse, ce qui end ce pus très-différent des autres ; car si la peau lui résiste trop ar son épaisseur, il cause une fistule, comme il arrive aux environs le l'anus.

Les ulcères viennent quelquefois d'insectes, qui rongent le tissu de a peau, comme dans la gale et les dartres. Ce pus dépend donc d'une ause externe qui ne perce pas entièrement la peau.

Lorsque les os sont viciés, comme dans le spina-ventosa, dans oute espèce de carie, et dans les gibbosités, il en résulte des fistules l'où coule un pus très-différent de celui que fournissent les ulcères roprement dits.

Les glandes écrouelleuses, la teigne, le feu Saint-Antoine, maadies qui viennent de l'acrimonie des humeurs des enfans, donnent n pus vraiment excrémentitiel.

Mais dans le cancer, dans la fongosité des os, à l'occasion d'une racture, dans la suppuration des articles, le pus est d'une mauvaise ualité, rongeant, et d'une nature bien différente de celle des précédens.

Enfin, dans la grosse et dans la petite vérole, nous voyons que la particule la plus subtile du virus, donne lieu à des ulcères affreux, auxquels, sur-tout dans le vice vénérien, un peu de mercure remédie: ce qui prouve évidemment qu'il ne faut pas juger par l'abondance de la suppuration, de la quantité de l'humeur âcre qui infecte le sang.

On a souvent cru aussi que les ulcères gangréneux, étoient causés par un vice scorbutique, ou par quelque autre acrimonie du sang : nous allons examiner en détail ces différens objets, en commençant par le pus des plaies et des ulcères.

§. II. Quoique le pus des plaies et des ulcères, ait été le sujet des recherches de plusieurs habiles gens, je puis dire, avec vérité, qu'aucun n'en a mieux connu la nature, que l'illustre M. Pringle. Il dit que le pus vient de la sérosité du sang, laquelle, ayant perdu, par l'évaporation, ses parties les plus subtiles, laisse au fond une matière épaisse, sous la forme de pus. Une once de cette sérosité produit par jour autant de pus qu'il en sort d'un cautère. D'où il est facile de conclure, 1° que dans cette espèce d'ulcère, et dans toutes les autres, les forces s'affoiblissent considérablement, et qu'il faut les fermer le plutôt possible. 2° Que quoique le pus vienne d'un sang exempt de tout vice, cependant s'il demeure long-temps dans la plaie, il se putréfie par la chaleur naturelle, et s'atténue au point qu'il est besoin d'employer des anti-septiques.

La dix-septième des belles expériences de M. Pringle, sur les sep-

tiques et les anti-septiques, prouve que *tous les astringens sont anti-septiques*. La treizième, que le quinquina est le meilleur des anti-putrides. La neuvième contient une table de forces proportionnelles des anti-septiques : elle démontre évidemment que la vertu du sel ammoniac, est comme trois, celle du sel de nitre :: 4, du borax :: 12, du sel de succin :: 20, et de l'alun comme 30.

Il remarque dans sa dixième expérience, que l'aloës, l'assa-fœtida, la terre du Japon, et la myrrhe, sont également anti-septiques ; mais que la gomme ammoniac et le sagapénum, ne le sont presque pas : l'opium et le sucre résistent assez bien à la pourriture, mais le camphre, par-dessus tout : les absorbans, et l'eau de chaux ne paroissent pas s'y opposer puissamment, quoique le célèbre Macbride soit d'un avis contraire : il attribue plus de vertu anti-septique à l'eau de chaux, que M. Pringle, d'après des expériences confirmées par l'autorité du célèbre M. Alston.

On a aussi employé, pour la cure des ulcères, les mouches cantharides, et elles n'ont pas augmenté la putréfaction.

Ces expériences rendent facilement raison, pourquoi les remèdes des Anciens, pour les ulcères, ont conservé leur efficacité jusqu'à nos jours ; c'est qu'à une légère vertu astringente, ils en joignoient une antiseptique. Les graisses et les huiles des animaux, se corrompent promptement; mais les huiles des végétaux, se gâtent moins facilement que les graisses : c'est pourquoi les Anciens employoient peu de graisses : mais comme l'huile d'olives étoit rare dans le Nord de l'Europe, ils lui substituèrent le beurre et les graisses des animaux.

§. III. Nous venons de voir ce que c'est que le pus dans l'ulcère, il faut maintenant examiner ce qui se passe à sa surface. Lorsque sa cavité est presque entièrement effacée, il se forme à l'entour une pellicule mince ; on voit aussi quelquefois paroître, de distance en distance, de petits points, ce qui peut être très-bien comparé à la manière dont la glace s'étend sur la superficie de l'eau pendant l'hiver. La liqueur qui est au bord du vase, commence par se condenser; elle jette ensuite, de côté et d'autre, des rayons, qui, venant à se rencontrer, couvrent bientôt toute sa surface.

Cette structure vasculeuse, forme une pellicule si tendre, que le moindre attouchement la déchire. Ce n'est donc pas parce que le pus est un baume, qu'il ne faut pas l'ôter ; mais parce qu'on ne pourroit le faire sans détruire la tendre substance qui forme la pellicule. Je l'ai cent fois expérimenté : c'est pourquoi j'applique rarement des médicamens sur les ulcères, à la suite des plaies ; et j'ai grande attention, lorsque cette pellicule commence à se former, de ne pas enlever la

charpie, si elle est adhérente ; car, sans cette précaution, la cure de l'ulcère traîne souvent en longueur ; ce qui ne doit pas paroître étonnant, puisque la nature est obligée de recommencer son ouvrage.

§. IV. Cette substance vasculeuse, forme facilement une hypersarcose, c'est-à-dire de la chair spongieuse ; c'est pourquoi il faut mettre dessus de légers astringens ; car tout médicament gras et huileux, lui est très-nuisible. Mais qu'est-il arrivé ? Les chirurgiens voyant que les corrosifs détruisoient l'hypersarcose, ont négligé de se servir d'alun, et de fossiles alumineux et vitrioliques, pour employer le précipité : ils en ont corrigé la vertu trop corrosive, par les huiles, des graisses et de la cire. Tout le monde sait qu'on adoucit le sublimé corrosif avec de l'esprit de froment, comme le verre d'antimoine, avec de la cire, etc. C'est ce qui a donné lieu, à ce qui me semble, à l'usage des médicamens gras et des onguens. Les chirurgiens, sans faire attention à la différence des régions, ont employé indistinctement tel ou tel onguent, dont un autre avoit fait usage avec succès. S'il ne réussissoit pas, selon leurs désirs, ils avoient recours à d'autres d'une vertu opposée : telle est la foiblesse de l'esprit humain.

On peut, selon moi, encore ajouter à cela, l'impatience des malades : car les Anciens, avec leurs pastilles, leurs décoctions, et tout ce qu'ils employoient, n'expédioient pas aussi promptement les pansemens, que nous le faisons avec un emplâtre ou un onguent. On néglige même le bandage que j'ai reconnu être d'une nécessité indispensable. On le néglige encore plus en France qu'en Angleterre où l'on suit encore la doctrine de Wiseman : je veux parler des ulcères anciens aux jambes, contre lesquels il est le meilleur des remèdes ; mais même, dans ces cas-ci, l'application du bandage est ennuyeux pour le malade ; car il faut faire le rhombe à deux chefs, avec le spica du talon : il faut voir, à cette occasion, ce que dit Galien des bandages. Le premier est d'Héliodore, que quelques-uns appellent aujourd'hui la sandale ; mais c'est improprement, car ce nom convient proprement à un lacs, qu'Oribase appelle pastoral : mais que cela soit dit en passant.

§. V. Par rapport à la réforme de l'abus qu'on fait des onguens et des emplâtres, il faut, pour satisfaire à cette question, remonter à la source. Qu'on ouvre le Codex pharmaceutique de Paris, on verra les titres spécieux des remèdes : il ne faut pas chercher ailleurs la cause des abus. Paris n'est pas la seule ville qui ait à se plaindre de son Codex ; toutes les Pharmacopées sont infectées du même vice : on retrouve, à peu de chose près, dans toutes, les mêmes formules d'onguens et d'emplâtres ; celle de Strasbourg en contient plus que les autres.

Il n'est pas facile d'y faire des changemens, car ces Codes ont été rédigés, par ordre des Facultés de Médecine, par des hommes très-savants, sans doute; mais trop peu instruits sur le traitement des ulcères.

Tous les esprits d'ailleurs sont imbus de l'erreur, qu'un même remède est propre à la guérison de toutes sortes de maladies; ce qui fait qu'on commence par employer le remède le plus en vogue : s'il n'opère par de bons effets, on lui en substitue un autre, et on continue à en changer, jusqu'à ce qu'enfin on ait recours à quelque secret merveilleux. Pendant ce temps, on néglige le conseil des personnes habiles, et l'art le plus salutaire est méprisé.

Il seroit donc à desirer que l'on fît, dans tous les pays, par ordre des souverains ou des magistrats, une réforme dans les Pharmacopées. Il faudroit aussi que le peuple se corrigeât de sa prévention, si profondément enracinée, que je crains bien que la réforme dans les onguens, n'ait jamais un heureux succès. Mais examinons sérieusement les ulcères chroniens, auxquels sur-tout, les remèdes gras sont très-préjudiciables.

§. VI. J'appelle téléphiens ou chroniens, les ulcères auxquels les vieillards sont sujets, et mêmes les jeunes gens, quoique plus rarement. Boerhaave et Van-Swieten, son illustre commentateur, les ont appelés scorbutiques, comme la plupart des auteurs.

Je me suis occupé pendant plusieurs années, quoiqu'accablé d'une multitude d'affaires, de l'examen et de la cure de ces ulcères. J'ai remarqué qu'aux femmes, ils étoient souvent accompagnés de varices aux jambes et aux pieds, près des malléoles, et plus rarement aux hommes. Quelquefois le tissu cellulaire acquiert, ainsi que la peau, une consistance très-dure; on remarque à l'entour un cercle d'un brun foncé, ou d'une couleur livide.

J'ai pris un soin incroyable de ces sortes d'ulcères, et je les ai pansés moi-même, afin d'éprouver quel avantage on pouvoit attendre des médicamens, des bandages et des cautères. Voici le résultat de mes observations.

1° Je n'ai jamais vu aucun bon effet des cautères; les ulcères, par leur moyen, n'ont changé ni en bien ni en mal. 2° Je suis presque toujours venu à bout de guérir les ulcères, même les plus opiniâtres, sans en avoir vu résulter aucun inconvénient; car il seroit absurde d'admettre une cause, par l'événement qui n'en seroit pas une suite nécessaire. 3° J'ai observé constamment, que tous les onguens, sur-tout le tétrapharmacum, avoient été nuisibles. 4° Je n'ai jamais obtenu de guérison qu'après avoir contenu par un bandage, la jambe et le pied, comme Wiseman, et depuis lui Sharp, l'ont recommandé; car il n'y a aucune partie du corps où la lymphe s'infiltre plus facile-

ment dans le tissu de la membrane cellulaire, qu'aux jambes. Nous voyons, même après la mort, que la lymphe en sort, par une légère ouverture ; et qu'une jambe qu'on laisse pendre d'une table anatomique se tuméfie.

Ainsi, un bandage compressif empêche la lymphe d'engorger les parties inférieures, et prévient par là le mal que causeroit à la tendre pellicule, une trop grande affluence de cette humeur. Aristote qui remarque que *les ulcères de la tête*, *se guérissent facilement*, *et ceux des jambes avec difficulté*, ne me paroît pas beaucoup s'éloigner de la vérité, en attribuant cette différence à la pesanteur des corps qui les fait tous tendre vers la terre.

5° Je n'ai jamais employé les scarifications, ni les escarotiques, que lorsque le fond de l'ulcère étoit couvert de chairs sordides ; et dans ce cas, j'ai vu de meilleurs effets du vitriol de Chypre, que du précipité.

6° J'ai essayé de différentes décoctions, et sur-tout de celles d'écorces de chêne, et de quinquina ; mais j'ai remarqué qu'elles desséchoient trop l'ulcère ; et que sur les gens du peuple, les bords se tuméfioient et saignoient au moindre attouchement, de sorte que j'étois obligé de les panser avec des huileux.

J'ai employé, avec beaucoup de succès, une pâte faite avec des parties égales de pierre calaminaire, de pompholix, de litharge d'or, réduite en masse molle, avec une suffisante quantité d'huile de lin. Il faut la conserver dans de l'eau, de peur qu'elle ne se dessèche ; mais lorsqu'elle est destinée à l'usage des pauvres gens, il vaut mieux employer l'huile d'olives ou de raves, parce qu'elles ne perdent pas leur mollesse. Je faisois avec cette pâte, une espèce d'emplâtre d'une ou deux lignes d'épaisseur, comme Muys le prescrit : je mettois dessus une compresse trempée dans de l'eau de chaux, et je contenois le tout avec le rhombe et le spica des malléoles, ou bien avec le bas de Wiseman. Au moyen de ce pansement renouvelé deux fois par jour, j'ai presque toujours obtenu une guérison parfaite.

J'ai souvent vu une matière âcre sous l'épiderme, donner lieu à un nouvel ulcère, sur-tout dans la partie la plus déclive : dans ce cas, la décoction de chêne m'a paru très-efficace.

Si l'on peut garder le repos, la guérison des ulcères en est plus prompte ; mais je n'ai jamais pu venir à bout de guérir les varices, ni de dissiper la couleur brune qui les entoure.

L'expérience m'a donc appris que les huileux administrés prudemment, et en petite quantité, bien loin d'être contraires, sont très-amis des nerfs, et qu'ils sont utiles, sur-tout dans les ulcères qui ne pénètrent pas l'épaisseur de la peau, mais dont le siége est entre cette partie et l'épiderme. J'ai éprouvé l'efficacité du zinc, et par consé-

quent de la pierre calaminaire, qui en est la mine, et où se trouvent des parties ferrugineuses et arsénicales : j'ai vu aussi de bons effets des préparations de plomb. Je n'ose décider si ces minéraux résistent aussi bien à la pourriture, que les végétaux, sur lesquels j'ai fait quelques recherches, de même que MM. Pringle et Macbride ; mais je suis sûr qu'ils conviennent très-bien dans ce cas.

§. VII. Les herpes, les croûtes laiteuses, et autres ulcères cutanés, auxquels les enfans, qui y sont très-sujets, sont souvent redevables de leur bonne santé, si on les panse avec des huiles et des onguens, produisent une suppuration très-abondante, laquelle épuise les forces sans aucun avantage. Des frictions mercurielles sur le bord des ulcères, les guérissent souvent, ou plutôt les dessèchent ; mais la répercussion de la matière âcre, se jette sur les yeux, y cause des ravages affreux, qu'on ne peut détourner qu'en établissant un séton ou un cautère à la nuque, ou au bras, ou bien en appliquant les vésicatoires, ou en cautérisant les tempes.

Le vin avec du sucre et de l'huile, est un très-bon détersif dans ces cas, aussi bien que la bière récente, avec une petite quantité d'huile ou de beurre.

§. VIII. Quelquefois cette matière répercutée, se jette sur les cartilages et les os des enfans, et y cause le *spina-ventosa*, expression barbare qu'on a retenue des Arabes. *Rhazès* est le premier qui ait parlé de cette maladie : *Severin* l'appelle pœdarthrocace, dénomination qui lui convient encore moins que la première ; car elle n'attaque pas seulement les circulations, mais aussi les côtes, le sternum, et le bord des orbites. Ces ulcères rendent de la sanie, et ne causent aucune douleur, à moins qu'ils n'empêchent le mouvement de l'articulation, ou qu'il ne se forme des abcès profonds ; mais ils peuvent acquérir un volume considérable, sans faire souffrir.

Je m'y suis pris de toutes manières : j'ai essayé de toutes sortes de médicamens, tant internes qu'externes, pour guérir cette maladie ; et j'ai eu la douleur de n'en voir réussir aucun. Les mercuriaux, l'eau de chaux, de garance, qui, en colorant les os, devroient avoir plus d'efficacité, ont été donnés sans succès. Je n'ai pas vu de meilleurs effets de la chélidoine, si vantée par Paracelse, ni des martiaux, ni de la décoction des bois, ni de celle de salsepareille, quoique j'en aie fait continuer l'usage pendant un an entier.

Tous les remèdes gras augmentoient l'écoulement sanieux, ce qui m'obligeoit de faire des fomentations tièdes, avec des décoctions d'écorces de chêne, de saule, ou de quinquina, animées d'une dixième partie de quelque esprit aromatique ; ce qui faisoit désenfler le membre, diminuoit la sanie et augmentoit les forces du malade : quelquefois j'étois forcé de couvrir l'orifice fistuleux, avec un em-

plâtre ou un onguent quelconque, pour prévenir le desséchement.

Puisque l'occasion s'en présente, je dois faire mention de différens abcès, dont le siége est sous la peau, et qui se forment, sur-tout du côté malade. Ils s'ouvrent difficilement; il en sort une matière tenace, blanchâtre, muqueuse; et la guérison s'en opère promptement. Au reste, cette maladie n'étant pas douloureuse, elle ne cause pas une grande incommodité.

J'avoue franchement que je ne connois point le caractère de cette maladie; car tantôt elle attaque seulement un os de la main ou du pied, quelquefois le genou; ces parties s'enflent prodigieusement, il s'y forme un nodus considérable, qui devient fongueux et dégénère ensuite en un ulcère fétide. Si on ne délivre le malade de ce fongus, par l'amputation du doigt ou de la main, il est menacé de phthisie et d'une mort certaine. Le genou suppure plus rarement, mais il s'y forme sûrement une anchylose incurable.

La première fois que j'ai fait l'amputation de la main, en pareil cas, intimidé par l'opinion de mes confrères, je craignois que la masse des humeurs étant viciée, il ne se fît un dépôt sur une autre partie. Mais la femme guérit parfaitement; de pâle et triste qu'elle étoit, elle reprit promptement sa couleur et sa gaieté naturelle, et elle a joui, pendant vingt ans, de la meilleure santé.

Depuis, j'ai amputé des doigts, dès le commencement du mal; et d'autres l'ont fait, d'après mon avis, sans jamais avoir vu de récidive.

Il paroît qu'il y a deux vices réunis dans cette maladie. Une seule partie, ou plusieurs du même côté en sont attaquées, ou toutes celles du corps en même temps; les huiles et les graisses y sont également contraires.

On ne peut pas dire que ce soit le scorbut; car le vin et les remèdes anti-scorbutiques, y apporteroient du soulagement; ce n'est pas non plus le rachitis, car il ne produit que très-rarement, pour ne pas dire jamais, la carie. Le vice dont il s'agit, carie au contraire toute la continuité des os, comme je m'en suis convaincu par la dissection d'un grand nombre d'enfans morts de cette maladie; et je ne doute pas que ce ne soit-là une des causes les plus fréquentes de la perte des enfans qui meurent en si grand nombre en Europe, avant l'âge de douze ans.

Mais je reviens à ces ulcères que j'ai conseillé de fomenter avec la décoction prescrite, ou avec une semblable, animées d'un peu d'esprit de vin ou de froment.

J'ai remarqué que l'application des remèdes gras et huileux, causoit très-souvent des enflûres prodigieuses au genou, au coude et aux malléoles; qu'outre cela, les forces des malades s'épuisoient au point

qu'ils tomboient en phthisie, ou y seroient tombés si l'on n'eût changé de remèdes.

J'en ai vu aussi résulter des anchyloses au genou, aux pieds, aux mains, aux coudes; mais jamais à l'épaule, maladie des plus rares. Mais ce que ce vice a encore de particulier, c'est qu'il ne dérange point le cours de la petite vérole naturelle, ni de celle qu'on procure par l'inoculation. Je finis cette matière, car je ferois un volume si je voulois écrire tout ce que j'ai observé sur ces ulcères, et rapporter les erreurs commises dans la description de cette maladie.

§. IX. Ceux qui veulent tout attribuer au vice scorbutique, y rapportent aussi la maladie que Celse décrit très-bien, au liv. 6, chap. 15, sous le nom de *cancer de la bouche*. Boerhaave qui écrivoit dans un temps où l'on regardoit le scorbut comme la cause universelle de toutes les maladies, est de ce nombre, aussi bien que l'illustre Van-Swieten: celui-ci en a donné une description assez exacte, tome 1, §. 423; il remarque, de même que Muys, que les Hollandois l'appellent *cancer aqueux*.

J'ai quelquefois vu de ces ulcères; les enfans sur-tout y sont sujets; ils se manifestent à la joue, par une tache livide, qui fait de tels progrès dans l'espace de deux jours, et quelquefois en moins de temps, que cette partie, la moitié de chaque os maxillaire, de la langue et du palais, tombent en mortification; et la mort ne tarde pas. J'ai vu tomber l'os maxillaire supérieur entièrement sphacelé, dans une jeune fille, qui y a long-temps survécu. Elle cache aujourd'hui l'affreuse cavité qui a résulté de cette chute, avec une lame d'argent, peinte de couleur de chair; ce qui couvre assez bien la difformité.

Ce n'est pas sur la face seule que cette maladie exerce ses ravages; je l'ai vue attaquer le pubis d'une jeune fille, avec tant de rapidité, qu'elle s'étendit bientôt jusqu'au cartilage, rongea presque toutes les parties naturelles, et causa la mort le sixième jour.

Lorsque les progrès du virus sont plus lents aux lèvres et au menton, c'est-à-dire lorsque la gangrène ne s'étend pas, ou qu'elle ne le peut faire par rapport à la petite quantité du virus, alors on peut se servir utilement du remède proposé par l'illustre Van-Swieten, qui est de l'esprit de sel marin, seul, ou mêlé avec du miel rosat; je l'ai employé plusieurs fois avec succès: il a cependant échoué contre la maladie de la fille dont je viens de faire mention. J'ai préparé son squelette, tous les os en sont blancs, solides, et sans aucune altération; au contraire des rachitiques, dont les os ont le tissu plus rare et plus spongieux.

Celse, dans le cancer de la bouche, employoit l'orpiment, le sel décrépité, et d'autres escarrotiques, même le cautère actuel. Muys,

comme nous l'avons dit, se servoit d'onguent ægyptiac, avec l'esprit de sel ammoniac, etc.

Tous les remèdes qui arrêtent les progrès de la gangrène, et qui s'opposent fortement à la pourriture, peuvent convenir, à ce que je pense, dans cette maladie ; mais les parens ne demandent, pour l'ordinaire, du secours, que lorsque l'état de leurs enfans est désespéré.

Je n'oublierai pas de dire que j'ai pansé, d'après le conseil de Van-Swieten, avec le plus grand succès, les ulcères malins, c'est-à-dire, ceux qui s'étendent en rongeant les parties voisines, avec vingt gouttes d'esprit de sel marin, dans une once de miel rosat. J'ai guéri, avec ce remède, une tumeur écrouelleuse, ulcérée à la face interne de la mamelle d'une jeune fille : les onguens et les emplâtres avec lesquels je l'avois pansée auparavant, n'avoient servi qu'à irriter le mal, bien loin de le guérir. J'ai obtenu aussi, par le même moyen, la guérison d'un ulcère malin, au pied d'une jeune fille ; il avoit déjà entièrement rongé le quatrième doigt jusqu'au métatarse. Je pourrois citer plusieurs autres exemples.

§. X. J'ai remarqué que dans l'ozène, maladie dont j'ai parlé au § 6 du chap. 1, sect. 1, les remèdes gras étoient absolument contraires, et que le mal faisoit des progrès rapides, lorsqu'on les employoit inconsidérément. L'acide de l'esprit de sel marin, ne convient pas non plus à cette espèce d'ulcère, il faut des onctueux. Je n'ai tiré d'aucun plus d'avantage que du cérat camphré, mettant une dixième partie d'hellébore blanc, avec un ou deux grains de mercure doux, sur une once d'onguent. Je donnois en même temps, la fameuse liqueur de Van-Swieten. J'ai déjà parlé de son efficacité : elle n'a pas procuré la guérison radicale ; mais aucune autre méthode ne m'a paru plus profitable.

§. XI. La gale donne souvent lieu à des ulcères affreux, que le prurit rend insupportables : je n'ai jamais vu échouer contre eux, la racine d'hellébore blanc dans de la pommade, en y ajoutant du sel ammoniac, suivant le conseil de M. Pringle. Le mercure auroit le désagrément d'exciter promptement la salivation, et de ne pas guérir. J'ai vu une gale résister aux frictions mercurielles, qui avoient procuré une salivation pendant six semaines.

Il est une maladie insupportable, qui attaque les parties naturelles, sur-tout celles des femmes, et que quelques-uns appellent *pudendagra*, à l'imitation de Pline, qui a nommé *mentagra* la gale du menton. M. *Sauvages*, qui s'est distingué par une multitude de dénominations aussi étonnantes qu'inutiles, l'appelle *hystéralgie*. Mais c'est improprement, à ce que je pense, parce que les hommes y sont aussi sujets. Je suis souvent venu à bout de la guérir avec une décoc-

tion d'hellébore blanc, lorsque l'onguent mercuriel paroissoit aigrir le mal.

La gale n'est pas, comme le pensoient les sectateurs de Vanhelmont, un vice des humeurs ; et plusieurs, dans cette opinion, conseillent aujourd'hui d'inoculer la gale. On la guérit immanquablement par tout remède assez âcre pour détruire les petits insectes qui la causent ; mais il faut se servir d'onguent, autrement la peau se gerce, sur-tout à la paume de la main, au pli du coude, et autour des malléoles.

§. XII. Il arrive assez souvent, par chute ou coup considérable, une fissure aux os du crâne : si la carie qui en est la suite, ne peut s'exfolier, il se forme un fongus, lequel, à raison des symptômes, approche de la nature du cancer, et cause enfin la mort. Quelquefois l'os croît tellement, en jetant de côté et d'autre des rayons osseux, que si la maladie est à la tête, l'œil est chassé de son orbite. Ces tumeurs dégénèrent en ulcères de la plus mauvaise espèce : on parvient bien, avec des fomentations astringentes et antiseptiques, à en borner les progrès et à en diminuer l'infection ; mais jamais ils ne guérissent.

J'ai vu un fongus de cette nature, à la suite d'une fracture du coccix, causer la mort à une fille qui s'étoit laissé tomber avec une échelle, de la hauteur de quelques pieds. Je conserve cet os dans mon cabinet : l'excroissance osseuse a non-seulement augmenté de beaucoup le volume des deux os iléons ; mais s'étant formée dans la cavité cotyloïde, elle en a chassé la tête du fémur.

Il me paroît inutile de rapporter un plus grand nombre de cas de cette espèce ; j'en ai observé plusieurs aux extrémités inférieures ; un sur-tout qui mérite d'être rapporté : j'ai vu en 1769, sur le fémur d'un jeune-homme, une excroissance de la longueur de deux pieds, et de quatre pieds et demi de circonference. Il n'y a point de termes capables d'exprimer à quel point l'ulcère étoit horrible et de mauvaise odeur.

Il suffit d'avoir démontré, par ces exemples, que les antiseptiques végétaux, et sur-tout le quinquina, sont les meilleurs remèdes qu'on puisse employer contre ces sortes d'ulcères, en y ajoutant quelques esprits acides ; et que les huiles et les graisses, substances disposées de leur nature à la pourriture, empirent beaucoup leur état.

§. XIII. Nous dirons maintenant quelque chose de l'exfoliation des os, parce qu'elle n'arrive jamais sans ulcère, qui diffère des autres, en ce que celui-ci est la voie que la nature se prépare pour se débarrasser de l'os altéré.

On donne le nom d'exfoliation au travail admirable par lequel la nature sépare la partie morte d'un os, de la partie saine. On ne peut

ni la prévenir lorsque l'os est mort, ni la hâter par des acides, et bien moins encore par des caustiques : le trépan, et les autres moyens que le génie de l'art a fait imaginer, sont entièrement inutiles. Jamais elle ne se fait mieux, ni plus promptement, que lorsqu'on en abandonne entièrement le soin à la nature : c'est pourquoi il faut panser simplement l'ulcère qu'elle entretient, avec des plumasseaux trempés dans quelques décoctions astringentes, ou dans de l'eau simple ; car l'ulcère n'est pas, dans ce cas, la cause de la maladie, mais il en est l'effet ; et il se guérira bientôt dès que l'exfoliation sera achevée.

Mais j'appréhende, Messieurs, de paroître donner trop à la nature, et rien à l'art, et qu'en cela je ne mérite pas votre approbation. Je me rassure cependant sur votre pénétration et l'équité de vos jugemens, et par la confiance que me donne l'expérience, par laquelle vous tenez le premier rang parmi les gens de l'art.

Il est évident, par ce que dit Celse, liv. 8, chap. 2 et 3, que les Anciens traitoient les os avec trop peu de ménagement, en les brûlant, les raclant et les coupant.

§. XIV. Lorsque le genou est attaqué du *mélicère*, le malade est en proie aux souffrances les plus cruelles ; elles se calment un peu, à la vérité, quand les petites poches que le pus s'étoit faites dans les ligamens, viennent à se rompre ; mais il ne peut remuer la jambe sans des douleurs inouies ; avec cela la sanie acre qui sort des différens ulcères, épuise continuellement ses forces. Dans cet état cruel, rien ne peut être utile que l'amputation de la jambe au-dessus du genou : triste ressource, laquelle, comme nous l'avons déjà dit, n'est pas une guérison ; mais elle donne à un malheureux l'unique soulagement qu'on puisse apporter à ses maux.

Mais, pour en venir à notre objet, j'ai constamment observé, que dans cette maladie, qui n'est point rare, les remèdes gras et huileux rendoient les chairs plus fongueuses ; et que les fomentations anti-septiques, ou avec l'eau de chaux, n'empiroient pas le mal.

§. XV. Nous allons nous entretenir de cette maladie terrible et incurable, dont le nom seul inspire de l'horreur, je veux dire le carcinome. Aucun âge ni aucun sexe n'est à l'abri de ses atteintes ; les femmes y sont cependant plus sujettes que les hommes, sur-tout à l'âge critique : il fait aussi plus de ravages sur les femmes d'un tempérament mélancolique, que sur celles qui sont d'une constitution molle et délicate.

Vous avez sans doute observé, de même que moi, Messieurs, que les spécifiques les plus vantés, la belladona, et la ciguë, qu'on préconise tant dans ce siècle, bien loin de guérir le mal, n'y apportent aucun soulagement. Quoique le carcinome occulte ne soit

pas de notre objet, nous remarquerons cependant que les remèdes gras et émolliens ne servent qu'à l'irriter.

Celse donne un excellent conseil, au liv. V, chap. 28 : *Si l'ulcère est uni*, dit-il, *il faut le panser avec de l'onguent rosat, auquel on ajoute la poudre de coquilles d'œufs, broyée et délayée dans de l'eau de forgeron. S'il est au contraire accompagné d'excroissances, on peut tenter l'écaille de cuivre (qui est le plus doux des caustiques) jusqu'à ce qu'elles soient détruites : mais c'est toujours à condition que le mal n'augmentera pas par l'application de ce remède ; car, autrement, il ne faudroit se servir que de l'onguent prescrit ci-dessus.*

J'ai pansé, pendant long-temps, des ulcères cancéreux, pour pouvoir mieux juger de la vertu des remèdes ; mais je n'ai rien trouvé qui soulageât plus que la décoction de quinquina ou d'écorce de saule, ou de quelques végétaux semblables, en y ajoutant de l'esprit de sel marin, de l'esprit thériacal ou camphré. J'ai appris depuis peu, que le célèbre *B. Gooch*, faisoit le même cas du quinquina. Mais l'administration de ces remèdes ne m'a jamais procuré de guérison radicale.

Je me suis souvent aussi bien trouvé d'un plumasseau trempé dans de l'eau simple ; mais, comme l'eau s'évapore promptement, le plumasseau s'attache aux chairs, et les fait saigner, si on l'ôte avec trop peu d'attention : c'est pourquoi il vaut mieux le couvrir de quelque cérat, sur-tout pour l'ulcère superficiel, dont la suppuration est moins abondante.

§. XVI. De quelque manière que je m'y sois pris pour les ulcères écrouelleux, rien ne m'a mieux réussi que la diversion des humeurs par un cautère. J'ai souvent tiré de l'utilité de l'application d'un emplâtre, dans lequel j'avois mis un peu de précipité, sur-tout sur les glandes maxillaires très-engorgées. Il n'est pas rare que les glandes conglobées qui se trouvent le long des parties latérales du cou, ne soient attaquées de ce vice, et ne s'ulcèrent ; mais cette maladie cède à l'onguent de pierre calaminaire, de fleurs de zinc, et d'autres semblables.

Il arrive quelquefois qu'il n'y a que la peau du menton qui s'ulcère, d'où il sort un pus plus visqueux que putride. Ces ulcères font de grands progrès sous les graisseux auxquels les gens du peuple ont grande confiance. L'eau de chaux fait encore du bien dans ce cas ; mais elle s'évapore trop promptement, ce qui rend bientôt l'appareil sec. On retire plus d'avantage d'un onguent fait avec la chaux vive, ou de coquilles d'œufs calcinées, et avec des fossiles dessiccatifs.

§. XVII. Tout le monde sait qu'on ne peut rien contre les ulcères vénériens, sans le secours du mercure ; mais lorsqu'ils sont entretenus par une carie au crâne ou au tibia, ils sont quelquefois d'une longue durée ; ils ne guériront jamais si on n'emploie d'abord les

frictions mercurielles, après quoi ils rentrent dans la classe des ulcères avec carie, contre lesquels on peut avoir recours aux remèdes particuliers indiqués pour ce cas.

Voilà ce qui regarde les ulcères en général ; les détails fourniroient un travail immense : il ne me reste qu'à conclure ; ce sera l'objet du dernier chapitre.

CHAPITRE II.

Conclusion.

§. I. La dernière partie de cette dissertation, sera un court résumé de ce qui y est contenu.

1° Les observations des Anciens et des Modernes, confirmées par l'autorité des maîtres de l'art les plus distingués, prouvent que tous les ulcères, à l'exception des vénériens, ont été dans tous les temps accompagnés des mêmes symptômes, en Asie, en Afrique et en Europe : je dirai même en Amérique, d'après le suffrage de *G. Pison*, qui remarque dans son Traité *de la Médecine du Brésil*, que les plaies et les ulcères présentent les mêmes caractères et les mêmes indications dans le nouveau monde, que dans la Hollande sa patrie. Il suit, en outre, *que les ulcères des extrémités inférieures, ont toujours été très-difficiles à guérir*, comme nous le voyons en Hollande, si on en croit Muys, Barbette et Trioen, auteurs très-célèbres.

§. II. Il paroît, par l'histoire de l'art, détaillée au long dans les chapitres précédens, que les plus habiles gens parmi les Anciens et les Modernes, se sont accordés sur le traitement des ulcères ; ils ont tous regardé comme nuisibles, les huiles, les graisses, les gommes, les résines et les résineux ; au contraire, les astringens, principalement ceux qu'on tire des végétaux, ont toujours été d'une grande efficacité, en décoction ou en fomentation. Les Américains, peuple bien peu instruit, ont confirmé l'avantage de cette pratique, par l'expérience qui est le meilleur guide qu'on puisse suivre dans l'art de guérir. Pison, que nous venons de citer, remarque que le remède en usage, parmi ce peuple, pour les ulcères, est fortifiant, mondificatif et dessiccatif ; car il est composé de racines d'araque, et du suc de feuilles de limonier et de myrte ; s'il y a du gonflement aux pieds, on prend des bains, et on fait des fomentations avec des décoctions d'écorce de *cépipira*, des sommités d'anange, de myrte sauvage, et d'autres plantes semblables. Il ajoute qu'il a vu plusieurs fois la gangrène céder à la seule application des feuilles fraîches de tabac, écrasées ; remède qu'on préféroit à nos médicamens Européens, je veux dire aux onguens et aux emplâtres. En un mot, on ne se sert, pour

les plaies et les ulcères, que des sucs de végétaux tirés, soit de leurs feuilles, soit de leurs racines.

§. III. Les médecins, dans tous les temps et dans tous les pays, ont voulu corriger, par des saignées et des purgations, la malignité des humeurs qui entretenoient les ulcères. J'ai exposé mon sentiment contraire sur cet objet. Cependant je regarde la saignée comme nuisible, non dans les ulcères qui sont la suite d'une plaie, mais dans ceux qui sont anciens : où loin d'être d'aucune utilité, elle ne peut que diminuer les forces sans nécessité.

Je crois que les purgatifs sont nuisibles, parce qu'ils n'évacuent pas seulement les humeurs viciées, mais aussi les meilleurs sucs qu'il seroit très-avantageux de conserver. Il ne seroit pas permis de raisonner aujourd'hui sur la vertu des purgatifs, comme le faisoient les anciens médecins, qui, ignorant la circulation du sang, pensoient qu'ils avoient la vertu d'attirer seulement les humeurs nuisibles. Aujourd'hui, tout le monde sait qu'un purgatif, même le plus doux, est un poison, qui, par l'irritation qu'il cause sur les tuniques des intestins, y excite une sécrétion abondante de bile, et de toutes les liqueurs du canal intestinal, de la même manière que la vapeur d'oignon fait pleurer par son acrimonie. Ainsi les purgatifs n'emportent pas seulement les humeurs nuisibles, mais celles qui sont de la meilleure qualité, et de la plus grande utilité.

§. IV. Je ne comprends pas, soit que je considère la distribution des nerfs, ou celle des vaisseaux lymphatiques, comment un cautère établi dans le cas d'ulcères aux jambes, qu'on dit scorbutiques, ou critiques, auroit la vertu d'attirer les humeurs acrimonieuses.

On m'objectera peut-être, que je n'admets point de théorie : l'expérience ne suffit-elle pas ici ; la médecine a commencé par la pratique. Depuis, on a cherché la raison des choses, et elle n'a pas été satisfaisante. J'ai guéri beaucoup d'ulcères chroniens, sans aucune mauvaise suite, et sans cautères.

Je ne nierai pas qu'il n'y ait des ulcères de plusieurs années, lesquels ne cèdent à aucun remède. L'illustre Van-Swieten atteste qu'il en a vu de semblables ; mais il n'en résulte pas un mal sensible ; je les répute absolument incurables : et j'admire la charlatanerie de ceux qui disent hautement qu'ils ne veulent pas guérir ces sortes d'ulcères, de peur que l'évacuation critique, dont la nature se débarrasse par cette voie, ne vienne à se jeter sur quelques parties nobles. On ne peut assurément mieux se tirer d'affaire !

§. V. Il est évident, par le parallèle de tous les remèdes, que les corps humides, même l'air, les huiles et les graisses, sont contraires aux ulcères de toutes espèces, et que les astringens, tant fossiles que végétaux, leur sont convenables. J'ai prouvé, en outre, d'après les

nouvelles et savantes observations de l'illustre M. Pringle, que les remèdes qui résistent à la pourriture, sont de la plus grande utilité.

§. VI. A tout cela, j'ai ajouté mon sentiment particulier, c'est que les ulcères causés par une plaie simple, doivent être pansés à sec, jusqu'à ce que la membrane ou la pellicule de la cicatrice commence à se former : alors, pour empêcher le collement de l'appareil, il faut employer quelque onguent, mais tellement tempéré par des dessiccatifs, qu'il ne puisse relâcher les chairs ; ainsi on se servira avantageusement de l'onguent de céruse, ou de tout autre semblable.

Quant aux ulcères sordides, qui demandent des escarotiques, il faut se servir d'onguens, sur-tout si on a employé des mercuriaux ; c'est le moyen d'adoucir leur vertu corrosive, et l'irritation des nerfs.

Enfin, j'ai remarqué que les escarotiques et les corrosifs les plus âcres, employés à petite dose dans une grande quantité d'onguens, guérissoient admirablement bien les ulcères ; par la même raison que nous voyons tous les jours des effets admirables de l'opium et du verre d'antimoine, lorsqu'ils sont donnés en petite dose, et mêlés avec des adoucissans, quoique ce soient des poisons très-subtils. C'est ainsi que j'ai souvent guéri des excoriations ulcéreuses aux cils et aux paupières, avec un onguent composé de grains de mercure précipité rouge, et une once de cérat.

Je crois avoir traité la question proposée, non-seulement dans toute son étendue ; mais avoir satisfait en particulier à toutes les conditions énoncées dans le programme. En effet, j'ai exposé les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres : j'ai examiné la réforme qu'on pouvoit y faire pour le traitement des ulcères : j'ai établi sur des observations, et sur ma propre expérience, la méthode la plus salutaire : je n'ai pas négligé l'histoire de l'art. J'ai expliqué, d'après des principes sûrs et constans, l'effet des remèdes, sans oublier de faire voir ce qu'on pouvoit attendre du bienfait de la nature, dans chaque espèce d'ulcère. Il est temps de terminer cette dissertation.

De mon cabinet, ce 26 *novembre* 1773.

MÉMOIRE

Sur la question proposée pour l'année 1774.

PAR M. CHAMBON.

1. QUE le chirurgien pratique avec dextérité des opérations importantes qui laissent de grandes surfaces découvertes, il ne remplit qu'une partie de son ministère ; il faut qu'il sache traiter, avec discernement, les plaies qui résultent de la déperdition de substance, ainsi que toutes les solutions de continuité, récentes ou invétérées, qui viennent de toute autre cause.

Ces maladies des plus fréquentes, et comprises sous le nom générique d'ulcère, présentent des variétés infinies dans la spéculation, et des vues bien différentes dans la thérapeutique.

Les onguens, dont le nom prévient tant en leur faveur, ont paru si bien appropriés à ce genre de maladie, qu'il n'en est aucune espèce ni aucun temps, où ces médicamens n'aient trouvé place ; cependant ils ne sont pas indifférens, et l'usage en est trop familier pour être toujours salutaire.

« Exposer les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et » des emplâtres ; et de quelle réforme la pratique vulgaire est sus- » ceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères. »

Telle est la tâche que l'Académie royale de Chirurgie impose à ceux qui aspirent à ses bienfaits.

2. Les hommes, qui, les premiers dans l'antiquité la plus reculée, exercèrent l'art de guérir, n'employoient, quand ils le croyoient nécessaire, que les remèdes les plus simples, tels qu'ils étoient sortis des mains du créateur ; savoir, l'infusion ou la décoction d'une plante, la pulpe d'un fruit ou d'une plante, sous la forme de cataplasme. Chiron le Centaure, médecin-chirurgien, employoit la centaurée ; Achille, la millefeuille ; et le succès qu'ils ont obtenu, leur a mérité leur célébrité.

Le prince de la médecine, n'avoit encore apporté lui-même aucun changement à la simplicité des remèdes topiques : les emplâtres dont il se servoit rarement, n'étoient que de cire ; et les onguens, différens des nôtres, étoient une huile simple, dans laquelle on avoit fait infuser des plantes (1).

(1) Freind, *histor. Med.* pag. 20.

Long-temps après Hippocrate, la médecine chirurgicale ne s'exerçoit qu'avec les moyens les plus simples : Antistius, médecin romain, guérit les plaies de Jules-César avec des plantes.

Il est encore des nations entières, qui n'ont pas abandonné ces sages maximes, et qui ne traitent leurs blessures qu'avec un baume naturel (1). Parmi les gens les plus rustiques, et dans les pays les moins policés, il est des particuliers, qui, par une succession inaltérable, tiennent à la sagesse de la médecine naturelle, et qui, avec un succès suivi, n'appliquent sur les ulcères, que la pulpe de quelque plante écrasée : c'est en vain que l'on reprocheroit à ces nations, ou à ces particuliers, de n'avoir que des notions bornées sur la matière médicale ; elles ont un avantage plus réel, c'est l'expérience ; et l'expérience, en ce genre, est le guide le plus fidèle.

Les sauvages ne guérissent les ulcères, que par l'application d'un baume naturel : les nègres exposés, par état, aux travaux les plus pénibles et à la piqûre des insectes, n'employoient que le suc épaissi de cannes à sucre, mêlé avec la pulpe écrasée d'une plante détersive. Les animaux, industrieux à se procurer du soulagement, ne surent jamais faire le mélange de diverses substances : les chiens ne se servent que de leur salive pour se guérir d'un ulcère.

3. Si nous consultons les livres saints, nous y trouvons des exemples frappans de la noble simplicité des moyens externes, et de leur grande efficacité. Le prophète Isaïe guérit, avec une masse de figues, le mal du roi Ezéchias : le jeune Tobie détergea les tayes, et rendit la vue à son père, avec le fiel d'un poisson. Salomon, doué de la science des plantes, nous auroit appris à n'user que des remèdes simples, si les monumens précieux qu'il avoit laissés, n'eussent pas été dévorés par les flammes. Le remède du pauvre Lazare n'est pas moins admirable que simple : le baume samaritain, qui sembloit être en règne depuis long-temps, et qui est aussi simple qu'efficace, tient encore à la simplicité de la médecine créée.

4. On n'a pas plutôt négligé les remèdes simples (2. 3.), en leur substituant des remèdes composés, qu'on a fait un premier pas vers l'abus : l'huile a été la première matière des onguens, et les graisses épaisses leur ont donné de la consistance (2). Aussi propre que l'huile pour oindre, le beurre a aussi servi de base à ces médicamens, et leur a aussi donné la consistance (3). Le beurre et le miel ont été encore ensemble, la matière première des onguens (4). A ces remèdes

(1) Hecquet, Méd. des Pauvres, tome 2, page 339.

(2) Galen. lib. 7, de compos. medicament.

(3) Ettmuller, p. 849, édit. de Francfort.

(4) Paracelsi, Chirurg. vulner. cap. 6, p. 87.

fondamentaux, on a ajouté la résine (1), ou la résine et la cire (2); ensuite la térébenthine, le mastic, la myrrhe, l'encens (3); et enfin toutes sortes d'ingrédiens tirés des trois règnes.

On ne connoît pas celui qui a inventé les onguens (4); on s'apperçoit seulement que les médecins grecs qui ont vécu long-temps après Hippocrate, sont les premiers qui aient chargé leurs formules de divers ingrédiens. Galien rapporte, dans ses écrits, plusieurs de ces compositions qu'il a tirées de différens auteurs (5).

5. *Acopa* étoient des espèces d'onguens sans odeur, destinés pour les lassitudes douloureuses (6); ils avoient une consistance liquide, et n'étoient faits d'abord que d'huile (7); ils avoient conservé ce nom *familier* dans la Grèce et dans l'Italie, quoiqu'ils fussent ensuite plus épais ou plus composés, et qu'ils servissent à d'autres fins (8). Tel est l'abus des onguens formés d'huile d'abord, et destinés à oindre; ils ont reçu ensuite toutes sortes d'ingrédiens dans leur composition, et ont servi à toutes sortes de fins.

6. Les emplâtres, qui, de leur nature, sont d'une consistance solide, avoient quelquefois une consistance moyenne, et tenoient lieu d'onguent (9), pour être porté dans les ulcères profonds; d'autrefois ils ressembloient aux cataplasmes (10).

Les malagmes ressembloient quelquefois aux emplâtres, et ils étoient composés de matières sèches ou métalliques (11); ils avoient d'autrefois une consistance moyenne, d'où ils méritoient plus particulièrement le nom de malagmes, et alors ils ne différoient pas des onguens, si ce n'est qu'ils admettoient plus rarement des graisses, autant qu'on en peut juger par les ingrédiens qui les composent (12).

Les linimens (13) ne différoient pas des onguens ni des malagmes proprement dits.

Les cataplasmes n'avoient point de forme déterminée; les uns étoient humides, tels que ceux que nous employons (14): les autres

(1) Idem. cap. idem.
(2) Galen. lib. 4, p. 87.
(3) Paracelsi, Chirur. vulner. cap. 7.
(4) Plinii 2, natur. histor. lib. 13.
(5) De comp. pharm. sec. loc. lib. 1, 3, 10.
(6) Æginetæ de re medicâ, lib. 7, cap. 19.
(7) Galen, de comp. pharmac. lib. 7.
(8) Daniel le Clerc, 3e part. liv. 2, chap. 1.
(9) Celsi de re medicâ, lib. 5, cap. 19.
(10) Myrepsi de emplastris, sect. 10, cap. 4, 5.
(11) Oribasius medic. collect. lib. 10, cap. 28.
(12) Celsi de re medicâ, lib. 5, cap. 18.
(13) Actuarius de meth. med. lib. 6, cap. 9.
(14) Myrepsi de cataplasmatis, sect. 29.

étoient formés de substances sèches (1), et servoient également au traitement des ulcères.

Les cérats avoient la consistance des onguens, et servoient comme eux aux mêmes fins (2).

Les pastilles dissoutes dans le vinaigre, ou dans le vin, ou dans l'huile, devenoient encore la matière des onguens (3).

7. Si on examine en détail les différens ingrédiens qui entrent dans la composition de ces médicamens (5. 6.), on ne trouve dans la plupart que confusion ; le bon est à côté du mauvais, l'utile est mêlé avec le superflu ; le plus bénin est associé au plus fort : la plupart des drogues sont rares et difficiles à trouver, ou elles sont déjà elles-mêmes des préparations.

A ne parler que des onguens et des emplâtres, la composition en est fastueuse, l'étude pénible, le choix embarrassant, la faculté universelle, le nombre exagéré (4), et l'abus inévitable ; nous ne voyons pas aussi que les hommes de l'art, qui ont donné et grossi les formules de ces médicamens, se soient fait une grande réputation à cet égard, quoiqu'ils aient rendu leur nom recommandable par d'autres endroits.

8. Il étoit encore des onguens d'une autre espèce ; c'étoient des huiles dans lesquelles on avoit fait infuser des drogues odoriférantes, et dont on composoit des baumes agréables à l'odorat, et destinés à la volupté ; on en oignoit le corps, et particulièrement les jointures, la barbe, les lèvres, etc. il n'est plus que le fard dont se servent les femmes aujourd'hui, qui tiennent encore de ces compositions fastueuses : les uns composoient, les autres débitoient, d'autres appliquoient ces onguens (5) ; et tous ces parfumeurs *unguentarii*, répandus dans l'ancienne Grèce et dans Rome, étoient autant de ministres de débauche (6).

9. Les onguens dont nous entendons parler en ce Mémoire, sont des médicamens externes de consistance moyenne, formés de graisse entre autres ingrédiens, et destinés au traitement des ulcères : ils tiennent leur nom particulier de leur auteur, de leur couleur, de leur vertu, d'une drogue principale, du nombre des drogues, de la partie où on les applique, du pays où ils ont été inventés. Pour les appliquer, on en charge des bourdonnets et des plumasseaux : les di-

(1) Oribasius medic. collect. lib. 10, cap. 31, 32.
(2) Myrepsi de ceratis, sect. 30.
(3) Celsi de re medicâ, lib. 5, cap. 20.
(4) Myrepsi de unguentis, sect. 3.
Idem, de emplastris, sect. 10.
(5) Daniel le Clerc, 3e part. page 572.
(6) Horatii, serm. lib. 2, satyr. 3.

gestifs, les baumes, les pommades, les cérats, les linimens, ne sont pas distingués du nombre des onguens (1).

Les emplâtres peu différens des onguens par les ingrédiens qui les composent, ne sont distingués que par la consistance qui est plus compacte, et ils servent aux mêmes fins; on les étend sur de la peau ou sur de la toile, pour les appliquer.

10. Les onguens et les emplâtres dont on se sert aujourd'hui, sont différens de ceux dont on se servoit autrefois; mais si on en excepte quelques-uns, les autres ne sont pas moins composés; l'assemblage des ingrédiens n'est guère moins bizarre, le nombre de ces médicamens n'est pas moins superflu (2), et leur usage n'est pas moins abusif.

11. On n'a pas seulement erré en négligeant les remèdes simples (2. 3.), et en recherchant les remèdes composés (4. 5. 6. 7.); on s'est encore abusé dans l'usage qu'on en a fait, en s'en servant indistinctement dans tous les cas : on n'a pas assez distingué les circonstances où l'on devoit s'en abstenir, de celles où il étoit convenable de s'en servir; on s'est seulement attaché à les différencier par des facultés relatives aux indications que l'on se proposoit de remplir; on se persuadoit que l'usage en étoit toujours avantageux, ne fût-ce que pour mettre à couvert les parties ulcérées, et les prémunir contre l'attouchement dangereux des corps extérieurs : on se persuadoit encore que l'art devoit toujours coopérer à la guérison des ulcères, et que les onguens devoient partager ou diminuer le travail de la nature : mais ces motifs, trop vagues et trop généralement adoptés, n'avoient rien que de spécieux : les remèdes ne sont bienfaisans que quand l'usage en est nécessaire; et il est des circonstances prévues où la nature se suffit : l'action simultanée des parties vivantes, irritée à un juste degré par la cause morbifique, s'élève contre elle, et la dissipe heureusement; et tout remède seroit hasardé ou dangereux, et troubleroit l'ordre critique dans ces circonstances favorables.

12. Je considérerai sous deux aspects, les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres; 1° comme généraux et dépendans de la composition vicieuse de ces médicamens; 2° comme particuliers et dépendans de l'application déplacée qu'on en fait.

13. Les huiles et les graisses qui constituent la base des onguens et des emplâtres (4. 5.), sont aussi les premiers ingrédiens auxquels on peut faire des reproches : leur propriété essentielle est d'adoucir

(1) Paré, liv. 26, chap. 25.

(2) Lémeri, pharmacop. 131 onguens et 115 emplâtres.

et de calmer (1) ; c'est cette vertu adoucissante et pacifique des huiles douces et nouvelles qui les a rendues recommandables, tandis que cette même vertu devoit les rendre suspectes ; car ce n'est pas assez qu'un remède soit benin, il doit être encore efficace : cependant les huiles n'apportent aucun changement favorable à l'état de l'ulcère, ni à la qualité des matières ; elles ne détergent pas un ulcère qui seroit mal sain ; et elles ne rendent en aucune façon louable, la suppuration, qui, de sa nature, seroit mauvaise ; ou si on remarque que l'ulcère se déterge, et que la suppuration devienne louable, il ne faut pas tant attribuer ce changement avantageux à la faculté des médicamens gras, qu'à l'action spontanée des chairs organisées, ou à une vertu secrettement détersive.

14. Les huiles et les graisses si propres à flatter les parties ulcérées, sont encore plus propres à les amollir ; et elles sont encore répréhensibles à cet égard : elles fomentent et entretiennent une suppuration abondante ; et la suppuration abondante qui ne change pas avantageusement l'état de l'ulcère (13.), est superflue ; ou, pour parler le langage de l'art, elle est symptômatique, elle est l'effet du trouble et de la dissolution des sucs, et de la débilité des chairs : de cette vertu émolliente des graisses ou des onguens, dont elles forment la partie principale, naissent le boursoufflement, la fongosité et l'excrescence des chairs.

15. A ces inconvéniens primitifs (13. 14.), il en succède d'autres, qui ne sont pas moins défavorables, et qui influent sur toute l'habitude : à proportion que le pus s'écoule, la matière de la vie diminue ; les fonctions les plus importantes de l'économie animale, se dérangent ; il se fait une congestion de sucs crus dans les premières voies, et dans la masse générale des humeurs ; la fièvre lente symptômatique et consomptive, se met de la partie. Ces accidens, il est vrai, ne sont pas remarquables dans le traitement des ulcères qui sont d'un bon caractère et d'une petite étendue ; mais ils sont de la plus grande conséquence dans les ulcères qui occupent une grande surface, et qui suppurent un long espace de temps, avant que de parvenir à cicatrice.

16. Si les graisses et les huiles, quoique saines, n'étoient pas déjà suspectes de leur nature (13. 14. 15.), elles le deviendroient par accident : car, quelles sont celles dont on se sert pour composer les onguens ? Le proverbe l'annonce, ce sont des huiles qui sentent l'onguent, ou qui sont déjà rances ; lesquelles, loin d'attendrir les parties ulcérées, les irritent ; de sorte que les onguens qui sont faits avec de pareilles huiles, sont moins émolliens que détersifs.

(1) Plin. lib. 2, cap. 103.

17. Si les huiles qu'on emploie, n'avoient pas déjà ces qualités étrangères (16.), le feu les leur communiqueroit : en cuisant avec les autres ingrédiens, elles perdent ce qu'elles avoient de plus onctueux ; et au lieu d'une qualité émolliente qu'elles posédoient, elles en acquièrent une détersive : elles ne sont pas différentes des huiles vieilles (1) ; ce n'est pas que l'une et l'autre soient à négliger, mais elles n'ont plus la propriété des huiles nouvelles, et il paroît qu'on n'évalue pas assez ces différentes qualités dans la pratique.

18. Les onguens où dominent les graisses, s'altèrent encore par vétusté ; ils deviennent d'autant plus âcres, qu'ils sont gardés plus long-temps ; et loin de concilier le calme aux parties ulcérées, ils y excitent l'irritation.

19. La térébenthine est encore un remède familier ; il est peu d'onguens et d'emplâtres, comme il est peu d'ulcères et de temps dans les ulcères, où elle ne soit employée à une petite ou à une plus forte dose ; elle est détersive, à raison du sel acide qu'elle contient : elle est aussi très-inflammable, à raison d'une huile subtile qui en fait la partie essentielle. Appliquée sur des chairs sensibles et mal saines, elle enflamme plus qu'elle ne détergé ; au lieu que les vrais détersifs, âcres, sans être incendiaires, détergent plus qu'ils n'enflamment.

Observation I^re^. M*** s'étoit emporté, avec un mauvais couteau, une portion de chair dans toute la longueur de la première phalange de l'index ; on appliqua d'abord la charpie sèche, et ensuite un digestif fait avec une égale quantité de térébenthine et de jaune d'œuf : après l'application qui s'en faisoit deux fois par jour, la douleur étoit insoutenable, et le sommeil interrompu ; on retrancha la térébenthine ; on appliqua seulement un plumasseau de jaune d'œuf, qu'on renouveloit toutes les vingt-quatre heures, et le calme succéda à la douleur.

Pour l'ordinaire, on ajoute les balsamiques aux digestifs onctueux, lorsque les parties qui avoient été prises d'inflammation, sont dégorgées par la suppuration ; mais cette recette n'est pas exempte d'inconvéniens ; les balsamiques à qui l'on attribue la propriété de soutenir l'organisation des chairs affoiblies par la suppuration, les irritent à contre-temps, et réveillent la douleur sans ménagement.

20. L'eau-de-vie que l'on mêle aux digestifs, pour les animer et les rendre piquans, ne peut être que d'un dangereux effet, lorsque la suppuration n'est pas supprimée, ou lorsqu'il n'y a pas de menaces de mortification : elle est trop âcre et trop incendiaire pour se prêter impunément à des motifs superflus ; les spiritueux augmentent l'oscillation des vaisseaux, ils allument l'inflammation, ils agacent

(1) Epistola Plinii secundi ad amicos, de medicinâ.

les nerfs, ils excitent la douleur, ils roidissent les fibres, ils épaississent les sucs muqueux : appliqués seuls, ils font l'office de consomptifs ; ils dessèchent ou cautérisent la surface de l'ulcère, comme ils blanchissent le palais sous la forme de gargarismes. Les mêmes propriétés qui les rendent recommandables pour pénétrer un corps inanimé et le préserver de la corruption, les rendent contraires aux ulcères qui suppurent.

21. Si on examine, en général, la composition des onguens et des emplâtres, on n'y trouve qu'ambiguité ; les suppuratifs sont mêlés avec les détersifs, et les détersifs avec les dessiccatifs. Si nous devions, sans prévention, en évaluer la propriété par les ingrédiens qui les composent, savoir si tel onguent ou tel emplâtre est fait ou pour amollir, ou pour déterger, ou pour cicatriser, nous serions souvent incertains sur le jugement que nous aurions à prononcer. Les emplâtres ont encore plus ces défauts que les onguens (1) ; leur vertu est aussi plus équivoque.

22. Pour désigner la propriété spéciale de certains onguens, les auteurs qui se sont plus à leur assigner des étiquettes avantageuses, y ont fait entrer un ingrédient plus remarquable, auquel ils ont attribué la plus grande vertu, et dont les autres sont subalternes : ces distinctions sont nécessaires, et elles seroient utiles si le succès répondoit aux promesses, et si la vertu préconisée d'un ingrédient principal, n'étoit pas affoiblie ou absorbée dans la foule des ingrédiens étrangers.

23. Un onguent ou un emplâtre auquel on attribueroit des qualités universelles, est encore plus suspect ; les ingrédiens qui le composent, différens en propriétés, se détruisent les uns dans les autres ; et loin de remplir des indications alternatives, un remède universel n'en remplit bien aucune : la raison ne conçoit pas que des vertus éparses et dissemblables, se concilient et composent des moyens généraux ou spécifiques ; et l'expérience dément tous les jours ces vaines prétentions : la médecine chirurgicale a un intérêt particulier à ne jamais admettre ces compositions informes qui tiennent de l'empyrisme ou de l'ignorance.

24. Il est encore un inconvénient qui dépend de la composition des onguens et des emplâtres ; c'est que les mêmes médicamens qui étoient destinés aux traitemens des tumeurs, ont été employés indifféremment aux traitemens des ulcères : on n'a pas mis assez de distinction entre les remèdes propres à fondre les tumeurs ou à les amener à suppuration, et entre les remèdes propres à déterger ou à cicatriser les ulcères ; les vues sont différentes dans ces deux genres

(1) Freind, hist. med. pag. 15.

de maladies, et les remèdes topiques ne pouvoient pas être les mêmes; les graisses déjà suspectes dans la composition des onguens (13. jusqu'à 18.), ne pouvoient mieux servir que pour amollir les tumeurs douloureuses et inflammatoires qui se préparoient à la suppuration; et en ce cas elles remplissent bien les fins pour lesquelles leur usage a été institué (5.). Les poix au contraire ne pouvoient être destinées que pour avancer la suppuration dans les tumeurs indolentes: constituées de particules épaisses, tenaces, irritantes, incendiaires, indestructibles par l'évaporation, elles ne sont propres qu'à rompre le tissu de nos parties déjà engorgées ou disposées à se désunir (1); et ces médicamens ne pouvoient que rendre orageuse la suppuration dans les ulcères.

25. On éprouve les inconvéniens attachés à l'usage abusif des onguens et des emplâtres, lorsqu'on n'apporte pas la distinction que mérite chacun des ulcères, relativement à leurs causes ou à leurs espèces, et lorsqu'on outre-passe les indications que fournissent chacune des périodes.

26. L'ulcère a pour cause une plaie, ou une tumeur, ou une érosion quelconque; et il est établi, dès que la plaie suppure, ou aussitôt que la tumeur suppurée est ouverte, ou lorsque l'érosion fournit quelque espèce de matière.

27. Les ulcères sont de deux espèces, simples ou compliqués; on nomme simples ceux qui sont dans une disposition critique; les compliqués sont ceux qui dépendent de quelque vice.

28. Les périodes que les ulcères parcourent depuis l instant où ils prennent un caractère, jusqu'à ce qu'ils parviennent à une véritable consolidation, sont généralement distinguées par celles de la suppuration, de la détersion, de l'incarnation et de la cicatrisation.

29. Les ulcères qui succèdent aux plaies avec déperdition de substance, et qui, simples de leur nature, ne présentent aucune indication particulière, sont ceux-là mêmes auxquels les onguens nuisent principalement: appliqués au premier appareil sur une partie innocente, pourroient-ils ne pas nuire; car une plaie accidentelle, ou l'amputation d'un membre ou l'extirpation d'un cancer, ou toute autre opération qui retranche un mal, ne se fait-elle pas dans une partie saine? Tout moyen qui ne tendroit pas à changer la plaie en ulcère, seroit vain; et tout moyen qui ne seroit pas destiné à arrêter l'écoulement du sang, seroit incapable d'opérer cette conversion; la suppuration première ne se fait point tant que le sang continue de s'épancher, de même qu'elle ne se fait promptement et efficacement, qu'autant que le sang est arrêté plus exactement. Les vaisseaux de tout

(1) Freind hist. med. pag. 16 et 20.

genre qui ont perdu leur résistance par défaut de continuité, se froncent sur eux-mêmes pour ne plus s'ouvrir, et il se forme à leurs extrémités de petits caillots qui les ferment ; une partie du sang qui trouve ses routes impraticables, reflue dans la masse, tandis que l'autre partie s'engorge dans les extrémités des vaisseaux tronqués : le sang engorgé dans la nouvelle plaie, la chaleur augmentée, la tension des fibres nerveuses, l'inflammation indispensable, le battement redoublé des artères, toutes ces causes puissantes fondent les sucs gras ou muqueux qui participent à l'engorgement, et les réduisent en une matière puriforme.

Cette remarque ne se dément pas à l'égard des ulcères malins, ou attaqués de dissolution putride, sur lesquels on auroit pratiqué des incisions : tant qu'il en découle du sang, l'escarre ne se forme pas, et la suppuration ne peut s'établir ; au contraire, l'escarre se forme, et la suppuration s'établit aussitôt que l'on est parvenu à interrompre l'écoulement du sang : ce que les remèdes puissans ou les caustiques produisent dans ces circonstances, la charpie sèche, brute, mollement entassée, le fait sur une plaie récente ; et afin qu'elle ferme plus sûrement les bouches des vaisseaux ouverts, il est nécessaire de ne l'appliquer qu'après avoir lavé préalablement ou essuyé doucement le sang qui en empêcheroit l'application immédiate : de même on ne doit l'enlever que quand la suppuration commencée la détache ; autrement on courroit les risques de rouvrir quelques vaisseaux, de rappeler le sang, et de retarder la suppuration.

3o. Au second appareil, ou dans les premiers temps de la suppuration, les matières qui s'écoulent abondamment, sont inégalement dissoutes, diversement colorées, mal élaborées, ou, pour parler le langage de la médecine, elles sont crues ; les chairs sont sensibles et enflammées, la fièvre est de la partie. C'est en vain que l'on essayeroit de réunir alors un ulcère dont les lèvres seroient susceptibles de rapprochement ; l'état de crudité n'en permettroit pas la cohésion.

C'est en considération de ces symptômes, sans doute, que l'on a cru être en droit de se servir d'onguent, dans le dessein de calmer la douleur, et de rendre la suppuration louable ; mais ces motifs sont vains, dès que les chairs ne sont pas dégradées ; l'inflammation essentielle, qui s'en est emparée, n'est montée qu'à un degré suffisant pour fondre les sucs graisseux, expulser les grumeaux de sang, et faire couler la matière (29). La suppuration commencée, est le travail principal ; et la suppuration vraie ou critique, qui dégorge la partie malade, ne doit plus être qu'un travail successif et presque invariable du même mécanisme : la fièvre concomitante est moins une maladie qu'un accident physique, qui, de soi, tend à rétablir le bon ordre, et qui se dissipe avec l'inflammation ; les onguens, quels

qu'ils soient, ne pourroient que pervertir ces dispositions avantageuses.

31. Les onguens doux et onctueux qui flatteroient les parties sensibles (30.), contrarient le mécanisme de la suppuration; ils affoiblissent l'action organique des fibres élémentaires ; ils amollissent les chairs, et paroissent élargir l'étendue de l'ulcère : l'inflammation fait place au boursoufflement (14); la fièvre locale et inflammatoire, dont l'effort tendoit à dégorger la partie malade, fait place à la fièvre hectique (15.) ; les sucs muqueux sont entretenus dans une disposition colliquative ; les matières sont plus abondantes, sans être plus louables (13.) : il s'ouvre des fusées qui désolent la partie affectée, et qui portent atteinte à la vie du malade. C'est Hippocrate qui a prononcé contre ces médicamens : le commentateur a donné la préférence aux détersifs (1).

32. Ce n'est point encore dans ces circonstances (30.), que l'on peut se servir de détersifs, ou multiplier les ingrédiens, en associant aux onctueux, les balsamiques, en qualité de détersifs : les chairs sont trop sensibles, et elles ne sont pas assez mal-saines pour être touchées, sans cause, par des remèdes irritans : dès qu'il n'y a pas de matière à déterger, quel seroit le fruit de leur application, si ce n'est qu'ils réveilleroient la douleur et l'inflammation (19.)?

33. Les inconvéniens vont en augmentant ; l'abus des onguens nécessite la fréquence des pansemens, et la fréquence des pansemens ouvre un accès à l'air ennemi des ulcères : le malade est exposé à des douleurs plus souvent réitérées ; et l'abus est parvenu jusques-là, qu'on ne paroît pas s'inquiéter de cette sensation incommode, ou qu'on en tire même une conséquence avantageuse. On dit que les remèdes produisent de meilleurs effets : cependant il survient des mouvemens fébriles ; le sommeil, l'appétit, et généralement les fonctions se dérangent : si on cherche la cause des accidens qui surviennent, on les attribue moins à la défectuosité des onguens, qu'à la nature du mal, au tempérament du blessé, à l'irrégularité des saisons, ou à des causes empruntées : et pour réparer des désordres dont on méconnoît l'origine, ou pour corriger un vice qui n'existe pas, on fait prendre au malade des remèdes en pure perte, et c'est un surcroît d'inconvéniens.

34. L'usage des onguens n'est pas moins désavantageux dans le traitement des vomiques ouvertes ; le soin que l'on prend de déterger le fond abscédé, garni de chairs blanchâtres, n'est pas moins dé-

(1) Spon, *aphor.* 107.

placé ; la même puissance qui a soutenu victorieusement la violence de l'inflammation, et qui a produit la fonte purulente, l'action organique, expulse sans peine les débris de la suppuration, qui tapissent les parois abscédées, sur-tout si le pus est d'un bon caractère, et si l'ouverture est ample et déclive ; au lieu que les onguens, comme onctueux, pourrissent les parois qui sont déjà macérées par la suppuration (13. jusqu'à 18.) : comme balsamiques ou détersifs (32.), ils échauffent les chairs que l'inflammation vient d'abandonner : enfin, les digestifs, tels qu'ils soient, et la charpie ensemble, dont on remplit la cavité abcédée, et qui la tiennent dilatée, deviennent plutôt des corps étrangers, que des médicamens bienfaisans. Le chirurgien d'hôpital, toujours consommé dans la pratique de son art, en abjuroit l'usage (1). Pour s'assurer de la bienfaisance de la nature, et pour reconnoître de plus en plus le danger des onguens dans ces circonstances, il n'y a qu'à consulter l'exemple dans les cas les plus graves ; l'expérience nous apprendra que les abcès placés dans les différentes cavités, et dans la substance intime de nos parties, se guérissent sans le secours de ces médicamens, lorsque les matières louables ont une pente aisée : s'il convient quelquefois de résoudre l'endurcissement inflammatoire qui complique les vomiques, c'est encore plutôt par la voie des cataplasmes émolliens, qui attendriroient la tumeur, que par la voie des onguens qui pourriroient sans déterger.

35. Ils ne sont pas seulement répréhensibles dans les cas ou leur usage est illicite (29. jusqu'a 34) ; ils sont encore défectueux dans les cas même ou leur emploi est indiqué et nécessaire : ceux qui sont les plus accrédités, ne sont pas toujours suffisans pour déterger les ulcères qui succèdent aux tumeurs d'un mauvais caractère, ou aux érosions quelconques : tels sont les ulcères sordides, gangréneux, viruleus, contagieux ; les dépôts critiques, symptomatiques, putrides, charbonneux ; les dartres malignes : tantôt ces médicamens ont plus de réputation que de vertu, comme le baume de styrax ; tantôt ils sont altérés par le mélange des ingrédiens étrangers ; tantôt leur vertu n'est pas soutenue par d'autres ingrédiens équivalens ; tantôt les sujets sont d'un âge avancé, ou d'une constitution lâche, pituiteuse, difficiles à guérir ; et l'on n'a pas assez d'égard à la différence des tempéramens : cependant la maladie empire et devient formidable, tandis que la guérison seroit plus certaine si on employoit des moyens plus efficaces.

36. Les onguens sont quelquefois trop forts ou trop âcres pour des ulcères qui sont moins sales, ou pour des malades qui ont la fibre

(1) Belloste, tom. 1, page 259.

plus sensible : chargés de baumes, de résines, de teintures, ils ne sont adaptés ni à l'espèce, ni à l'état de l'ulcère ; cependant l'accord qui doit régner entre la maladie et le remède, ne se transgresse pas impunément (33.) : les suites sont encore plus redoutables, si l'on fait entrer dans les digestifs, des ingrédiens qui de soi sont dangereux ; comme les poisons, qui, employés successivement, peuvent s'introduire dans le sang, et affecter des viscères notables ; ou si on continue l'usage des onguens septiques, sans distinguer si la pourriture vient de la nature de l'ulcère ou de l'action des remèdes. Un empyrique employoit des septiques déjà violens ; et comme il s'apercevoit que l'ulcère se pourrissoit de plus en plus, il en appliquoit toujours de plus forts : Galien fut appelé, et connoissant que la pourriture devoit s'attribuer à l'effet des onguens, plutôt qu'à la nature du mal, il appliqua de doux suppuratifs ; les escarres se détachèrent, et l'ulcère fut bientôt cicatrisé.

37. Parmi les ulcères auxquels les onguens sont nécessaires, ceux qui succèdent aux plaies d'armes à feu, se ressentent plus que tous les autres, des défauts de ces médicamens : les onguens doux et onctueux, dont se servent les praticiens de nos jours, ont plus d'un défaut ; 1°. ils ne macèrent les bandes contuses que peu à peu, et ne les détachent qu'à la longue ; c'est la vertu oscillatoire des parties saines, plutôt que la vertu concurrente des onguens, qui procure ce détachement ; cependant tout délai ne peut être que préjudiciable aux blessés ; 2°. ils portent également sur les escarres qu'ils fondent imparfaitement, et sur les chairs incisées qu'il conviendroit de ménager (30. 31.). 3° En même-temps qu'ils dissoudent les escarres, ils pourrissent les chairs subjacentes, et entretiennent une suppuration copieuse, imparfaite, colliquative (13, 14, 15). L'ulcère se charge de chairs lisses, mollasses, variqueuses, et les malades tombent dans l'émaciation, languissent dans la leucophlegmatie, et courent des dangers pour la vie (1). 4° Les détersifs ou les balsamiques, qui ne sont associés aux émolliens que sur la fin, deviennent, dans ces tems-là même, suspects ou dangereux pour les chairs qui commencent à se découvrir ; tandis que leur propriété devoit leur mériter la première place.

38. Il y a un double inconvénient à abandonner les onguens âcres, anti-putrides, aussitôt que la gangrène commence à se borner, et à confier le détachement des escarres aux digestifs ordinaires (2). Les premiers rudimens de suppuration que les vrais détersifs ont excités entre les parties vivantes et les parties mortes, sont la marque de

(1) Mém. de l'Acad. tome II, page 23.

(2) *Astruc*, Traité des tumeurs, tome I, page 71.

leur efficacité, et il leur appartient de rendre complète la mondification qu'ils ont heureusement ébauchée ; autrement ce seroit laisser la crise imparfaite, et courir les risques d'une récidive gangréneuse. Les onguens suppuratifs qu'on substitue aux détersifs, sont des remèdes vains qui ne détachent les escarres qu'en les pourrissant à la longue, et qui ne portent sur les chairs saines, que pour les amollir (37) sans les déterger.

39. On transgresse les indications que fournit chacune des périodes (28), lorsqu'on insiste sur l'usage des onguens onctueux, qu'ils appellent suppuratifs ; pour le dire, en un mot, ils sont plus souvent employés en cette qualité, qu'ils ne sont nécessaires ; ils sont déjà dangereux, lorsque la surface de l'ulcère est saine (30 31) ; ils sont encore vains, lorsque les ulcères sont compliqués (37 38). La détersion n'est pas de leur compétence ; ce seroit encore en vain que l'on auroit recours à leur foible puissance, pour rappeler la suppuration dans un ulcère où elle se tariroit, et qui auroit une tendance à la mortification : cependant ces médicamens, dont l'usage est déréglé, font couler une matière abondante, et ils diminuent les sources de la vie.

Cet abus fréquent reconnoît deux causes ; 1° on a suivi trop scrupuleusement dans la pratique, la division que l'école a faite, avec justice, des différentes périodes : on commence la cure par les suppuratifs non indiqués (30 31), et on la continue par les détersifs souvent contre-indiqués (32). 2° On regarde le temps de la suppuration comme une période essentielle, tandis qu'elle ne doit être considérée que comme un symptôme bon ou mauvais, qui accompagne inséparablement, et qui distingue les autres périodes entre elles : elle n'a proprement le caractère de période que dans la conversion d'une plaie en ulcère.

40. Les détersifs sont les remèdes les plus nécessaires pour la guérison des ulcères ; mais tantôt ils sont trop foibles (35), tantôt trop forts (36) ; tantôt ils ne sont pas employés à propos (37) ; tantôt l'usage n'en est pas continué assez long-temps : des remèdes étrangers en usurpent la place (38) ; et les malades qui passent par tant d'épreuves, sont exposés à de plus grands dangers.

41. La suppuration et la détersion ne sont pas les seules périodes où il se commette des abus : quoique l'ulcère soit détergé, la source des inconvéniens n'est pas tarie ; la régénération et les sarcotiques, ont aussi leurs désavantages.

On peut considérer la régénération, ou comme vraie, ou comme fausse.

La vraie est celle qui répare la portion détruite d'une partie orga-

nique ; c'est ainsi que l'on a vu se reproduire une portion considérable d'un os cylindrique, qui s'étoit détachée ; mais cette espèce de reproduction est moins un fait de pratique ordinaire, qu'un phénomène extrêmement rare, curieux, intéressant, imprévu, purement spontanée, et non le fruit des onguens : elle ne se fait qu'en faveur des sujets sains, jeunes, et des parties que l'on peut regarder comme similaires.

42. La fausse régénération que l'on peut distinguer sous différens états, est une production déjà spontanée, qui s'engendre également dans les ulcères où il y a eu déperdition de substance, et dans ceux où il ne s'est fait d'autre perte que celle de la suppuration.

Dans le premier état, la régénération ne paroît pas sortir des lois naturelles de la nutrition ; c'est une expansion simple et à peine sensible des petits vaisseaux de toute espèce, qui s'épanouissent d'autant plus aisément, qu'ils sont parfaitement dégorgés par la suppuration : la matière de cette régénération est l'humide radical, ou la matière même de la nutrition qui trouve des issues libres.

Cette production familière à toutes sortes de parties, quoique fausse de sa nature, n'est pas désavantageuse dans son principe, elle est même utile ; c'est elle qui tient renfermées, comme dans une enceinte, les matières épanchées dans les différentes cavités, et particulièrement dans le bas-ventre (1) : c'est dans les premiers momens de la régénération, qu'une plaie récente se consolide sans suppurer, lorsqu'elle est susceptible de réunion ; c'est toujours la matière incarnative, comme une glu intermédiaire, qui, après la détersion, maintient réunies les parois d'un abcès, qui auroient été écartées par la présence des matières.

Les praticiens qui ont regardé cette production comme vraie, se sont occupés à la procurer ; les onguens dont ils se sont servis, composés de gommes et de graisses, paroissent si bien assortis, que l'un de ces ingrédiens ne paroît pas l'emporter sur l'autre : sans être émolliens ni balsamiques, ils tiennent un juste milieu ; tel est le baume d'Arcæus : les chairs détergées saines, entretenues dans une molle souplesse par l'application immédiate des sarcotiques et par l'abord continuel de la matière gélatineuse, se couvrent bientôt de petits points vermeils, rosacés, distincts, élevés au-dessus du niveau de l'ulcère.

43. Dans le second état, les petits tubercules se gonflent et se dilatent en tout sens ; les interstices se remplissent ; les chairs deviennent lisses, uniformes ; leur couleur est moins rouge ; leur con-

(1) Mém. de l'Acad. tome I.

sistance est plus lâche ; la substance régénérée devient désordonnée, mal organisée, et d'autant plus défectueuse, qu'elle s'accroît davantage.

44. Dans le troisième état, les chairs deviennent blafardes, superflues, molles, fongueuses, polypeuses, insensibles ; c'est une collection de matière épaissie, muqueuse, ou même de sang, renfermée dans une production de vaisseaux veineux, variqueux, lymphatiques, sanguins, entrelacés d'une construction délicate, facile à diviser, et telle qu'on l'observe dans les tumeurs sarcomateuses : on donne à cette fausse reproduction, le nom d'excrescence dans les parties charnues ; de fongus dans les suppurations du cerveau ; de carnosités dans les ouvertures naturelles, et d'hypersarcoses sur les os.

45. Pour se convaincre des qualités vicieuses de la substance régénérée, et des mauvais effets des incarnatifs, il n'y a qu'à suivre la voie de l'observation ; elle prouve qu'un ulcère ne se consolide jamais plus facilement que quand il est nouvellement et parfaitement détergé. J'ai toujours vu, avec admiration, que la cicatrice faisoit, d'un jour à l'autre, des progrès étonnans dans les ulcères pour lesquels on avoit employé les détersifs puissans, et ménagés à propos : l'état de l'ulcère détergé, n'est pas différent de l'état d'une plaie sanglante, qui seroit susceptible de réunion. Dans une plaie toute récente, les chairs ne sont point encore engorgées ; les parois rapprochées, se prêtent un point d'appui mutuel ; le sang qui trouve son chemin interrompu par le froncement des vaisseaux, reflue dans la masse ; et la lymphe, qui conserve sa qualité agglutinative, et qui tient à toutes les surfaces, les consolide sans obstacle. Dans l'ulcère détergé, la suppuration est critique ; le pus est blanc, lié, inodore, louable ; les chairs sont parfaitement dégorgées et organisées ; leur surface est vermeille, ferme et sensible ; la lymphe a recouvré sa qualité agglutinative ; et l'ulcère le plus étendu en superficie, seroit consolidé dans l'espace de quarante-huit heures, si on pouvoit exactement en rapprocher les bords.

46. Au contraire, l'ulcère ne se consolide jamais plus difficilement que quand la régénération est plus avancée (43. 44.) : 1° Incapables de s'assimiler avec notre propre substance, les chairs régénérées perdent leur consistance ; et dans le moment qu'on les croyoit prêtes à se consolider, elles tombent en colliquation, ou l'on est forcé de les extirper. 2° La cicatrice se forme difficilement, ou elle ne se forme que quand on a morigéné les chairs excédentes, et qu'on les a rétablies dans l'état de détersion parfaite (45). 3° Elle est encore sujette à se rompre, parce qu'elle est assise sur un mauvais fond ; ou l'incarnation bâtarde, quoique cicatrisée, s'abaisse ou s'efface avec le temps ;

les petits tuyaux, qui s'étoient prêtés à cette assimilation étrangère, finissent par l'oblitération ou la desquammation.

Observation II. Un frère....avoit porté long-temps un cautère à la nuque ; les chairs s'étoient accrues en forme de champignon arrondi, étendu du diamètre d'un pouce, éminent de quatre à cinq lignes ; les choses étoient ainsi lorsque le malade supprima le cautère pour le placer ailleurs : après la cicatrice faite, toute la masse excédente s'affaissa, et tomba par petites écailles farineuses ; tellement qu'après trois mois, au lieu d'une éminence, il se trouva un petit enfoncement dans le centre où le globule de cire avoit été logé.

47. Un dernier inconvénient dont on peut accuser les incarnatifs, c'est que leur application nécessite encore celle des épulotiques. N'y a-t-il pas une inadvertance à procurer d'abord l'avancement des chairs par l'entremise des sarcotiques, pour les réprimer ensuite par l'office des dessiccatifs?

48. De nouveaux inconvéniens suivent l'emploi des dessiccatifs, et l'écueil est presque inévitable : d'une part, la fréquence des pansemens, l'accès de l'air, le frottement ou l'attouchement indispensable, la nécessité de nettoyer la circonférence de l'ulcère : d'autre part, la diversité des onguens, leur action variée, l'ordre dans lequel on les emploie, les balsamiques, les détersifs, et particulièrement les dessiccatifs, et leur usage trop long-temps continué ; ces causes, dis-je, et ces médicamens déplacés, fatiguent l'ulcère et durcissent les chairs : de sorte que la difficulté d'obtenir la cicatrice, vient souvent des mauvais moyens qu'on emploie pour la procurer.

49. Les emplâtres usités par l'habitude, plutôt que par le besoin, et familiers dans les hôpitaux, entre les mains des élèves, pour la plus grande facilité des pansemens, n'en sont que plus défectueux (21). Formés de matières onctueuses et de substances dessiccatives, absorbantes, massives, astringentes, qui forment ensemble un corps glutineux, ils s'échauffent et se fondent à la chaleur des parties ulcérées : ils s'attachent à la circonférence de l'ulcère ; ils en irritent ou salissent les bords : ils suscitent des démangeaisons incommodes ; ils s'opposent à la perspiration ; ils entretiennent une suppuration illégitime ; ils rendent les chairs insensibles ; ils retardent la cicatrice, et l'ulcère devient souvent incurable.

50. Tant et tant d'inconvéniens attendent une réforme ; mais, comme ces inconvéniens sont distingués sous différens aspects (12.), la réforme dont les onguens et les emplâtres sont susceptibles, comprend aussi différens chefs.

Le premier consiste à supprimer l'usage de ces médicamens dans le traitement des ulcères qui succèdent aux plaies simples et aux tumeurs inflammatoires suppurées (29. jusqu'à 37.), sans réserve de

période (39. jusqu'à 49.) : l'expérience a prononcé contre ces remèdes infidèles. Des hommes célèbres, guidés par des vues saines et réfléchies, ont essayé de s'en passer, et le succès a répondu pleinement à leur attente : leur méthode consignée dans les fastes de l'Académie (1), et généralement adoptée, donne le dernier discrédit à la pratique ancienne et vulgaire : la charpie artistement arrangée, est le moyen innocent qui tient la place des onguens ; amie des parties ulcérées, elle les met à couvert des compressions pénibles ou des frottemens fortuits que pourroient produire les pièces de l'appareil, ou les causes extérieures : appliquée immédiatement sur les débris blanchâtres que la suppuration n'a pas encore séparés (34.), elle les absorbe ; et le pus qui s'amasse d'un pansement à l'autre, en facilite le détachement. Si on craignoit, dans les abcès profonds, que l'ouverture extérieure ne se rétrécît, et que ce rétrécissement ni fît obstacle à l'égoût des matières, la charpie arrangée sous une forme plate, ou un syndon effilé, suffit pour tenir écartées les lèvres de l'ulcère, et en empêcher la réunion, en attendant que le fond se déterge et se consolide : utile dans toutes les périodes, la charpie brute, qui s'accommode à la forme des chairs, les dessèche, et donne plus de prise à la cicatrisation.

51. Si quelquefois les onguens sont rejetés, avec raison, de la cure des ulcères (50.), d'autrefois ils y sont admis avec restriction.

Le second chef de réforme tend à leur faire subir un changement préalable qui les corrige dans leur composition, et qui les rende plus profitables dans le cas où ils conviennent.

Le principal article de la correction, consiste à donner souvent la préférence aux remèdes simples, à évaluer la juste valeur des ingrédiens que l'on emploie, à supprimer ceux qui seroient suspects ou superflus.

52. Un même et seul remède, toujours doué d'une vertu vraie et spéciale, est fidèle dans ses effets ; il a encore l'avantage d'être peu coûteux, facile à préparer, et à portée de tout le monde (2) : tel seroit le suc d'une plante ou la pulpe d'un fruit, ou d'une plante écrasée et réduite en cataplasme, sans être altérée par le feu, ou quelquefois exposée à l'action de cet élément qui l'amollit ; une décoction vulnéraire simple ou miellée, faite au vin ou à l'eau : ces moyens sont préférables, sur-tout pour les ulcères qui succèdent aux plaies contuses. J'ai vu cent fois, avec étonnement, la grande consoude, le *geranium*, le glouteron, la tanaisie, opérer des merveilles dans les cas où les onguens avoient échoué.

(1) Mémoires de l'Académie, tome II, page 74 et 75, etc.

(2) Plinii natur. hist. lib. 24.

La plus grande simplicité dans la composition des onguens, en assure aussi la plus grande efficacité. Des hommes célèbres dans tous les temps, tels que Paracelse (1), Ettmuller (2), ont élevé leur voix pour publier le juste prix des remèdes simples. Frédéric Hoffman, a composé un Traité exprès, sur l'excellence des remèdes domestiques, où il exalte, pour l'avoir éprouvé, la vertu des remèdes simples. Un médecin, aussi charitable que savant, le fameux Hecquet, exhortoit les pauvres à se défier des onguens si composés, et à préférer les remèdes plus simples (3).

53. Les huiles et les graisses, suspectes à tant d'égards (13. jusqu'à 18.), sont rarement utiles; si elles conviennent spécialement pour entretenir la suppuration dans les vésicatoires suppurés, quelle sera leur propriété dans le traitement des ulcères? Sans être propres à fondre les duretés douloureuses qui accompagnent les tumeurs inflammatoires suppurées, elles cèdent l'avantage aux cataplasmes adoucissans (34.): leur vertu se borne à amollir les bords des ulcères qui auroient une tendance à l'induration, à faire tomber les croûtes, et à rappeler la suppuration dans ceux qui seroient desséchés, pour avoir été exposés, par cet accident, à l'attouchement de l'air ou des causes extérieures: si elles servent quelquefois à lier les différens ingrédiens, c'est moins à titre de remède essentiel, que pour corriger l'âcreté de quelques-uns.

54. Le jaune d'œuf frais, est préférable aux graisses; il fournit une huile très-analogue aux huiles grasses; il en a les avantages, sans en avoir les inconvéniens (13.): appliqué sans mélange, c'est un remède parfaitement anodin; cette vertu lui est particulière; il modère la trop grande sensibilité, la douleur et l'inflammation, sans pourrir les chairs; il flatte les ulcères qui auroient été touchés mal-à-propos par les septiques, les balsamiques ou les détersifs; c'est un baume naturel, bienfaisant et sympatique, ou analogue à la constitution de nos parties; il sert à dorer les syndons qu'on introduit entre les lèvres d'une vomique profonde, à dessein de ménager un écoulement aux matières, en attendant que le fond se consolide; il tient lieu d'emplâtre, et maintient réunies les lèvres d'un ulcère détergé: semblable à un vernis, il défend les parties ulcérées contre le contact de l'air, et il vaut le taffetas d'Angleterre; associé avec d'autres remèdes, le jaune d'œuf, comme véhicule, en étend les propriétés; comme correctif, il en rend l'action plus supportable.

Observation III. Un ulcère, accompagné de douleur et d'inflam-

(1) Chirurg. vul. cap. 6, page 87.

(2) Edit. de Francfort, page 849.

(3) Maladies des Pauvres, tome II, page 332.

mation, couvert en partie de croûtes, et rendant une matière jaunâtre, occupoit la partie antérieure de la jambe d'un jeune homme : le principe étoit dû à une gravière, et l'augmentation à une éruption inflammatoire ; un liniment fait avec le jaune d'œuf, le miel et la litharge appaisa la douleur et l'inflammation, et l'ulcère détergé fut bientôt cicatrisé.

55. Si la térébenthine a des propriétés telles que nous les avons reconnues (19.), elle doit être employée avec plus de reserve ; contraire aux ulcères déjà susceptibles de feu et d'irritation, quoiqu'il convienne de les déterger, elle est mieux appropriée aux ulcères indolens et compliqués de gonflement œdémateux : lorsque la matière est trop épaisse, elle excite le jeu des vaisseaux, et elle atténue les matières ; elle n'est pas moins propre à réveiller l'inflammation qui cesse tout-à-coup, ou a rappeler la suppuration qui commence à se supprimer lorsque déjà l'ulcère devient livide.

Observation IV. Un garçon avoit un ulcère au métacarpe, peu de jours après qu'il fut détergé, il devint sec, jaunâtre, insensible, et la suppuration se supprimoit : on y appliqua un digestif fait avec deux tiers de térebenthine, et un tiers de jaune d'œuf ; les compresses furent trempées dans un vin très-aromatique, et dès le lendemain la suppuration fut rétablie.

Associée avec les graisses et les gommes, la térébenthine perd une partie de sa vertu irritante et phlogistique ; c'est ainsi que, pour lui donner une plus grande étendue de pouvoir, on en compose des baumes factices de toute consistance.

56. Le miel, qui fut une première matière des onguens (1), est doux et anodin comme l'huile ; extrait des plantes dont il rapporte la qualité essentielle, il est balsamique, sans être incendiaire comme la térébenthine ; et il est détersif, à raison du sel tartareux qu'il contient : il ne possède jamais mieux ces qualités, que quand il est nouveau : en vieillissant, il devient aigre et irritant ; il se marie bien avec toutes sortes d'ingrédiens, avec les plus doux comme avec les plus âcres ; il n'en émousse point les propriétés comme l'huile, et il n'exige pas de réserve comme la térébenthine (55.) ; il se dissoud avec l'eau ou avec le vin, pour être porté dans les dernières anfractuosités des ulcères, où il prend toute autre consistance : il fait aux onguens ce que la cire fait aux emplâtres.

57. L'eau-de-vie, âcre, piquante, détersive et inflammable, à raison des huiles volatiles qui en font la base, convient mieux que la térébenthine, pour réveiller l'inflammation, lorsque les ulcères insensibles tournent à la mortification, ou lorsqu'ils sont de nature à

(1) Paracelse, Chirurg. vuln. ca. pp 6ag. 87.

pouvoir prendre cette terminaison ; qu'ils sont compliqués d'œdème, et qu'ils attaquent les extrémités des sujets cacochymes. L'esprit-de-vin, plus actif que l'eau-de-vie, devient encore plus efficace par l'addition des sels et des résines qui s'y dissoudent, et qui combattent si puissamment la pourriture : ces liqueurs s'emploient seules, ou elles entrent dans les digestifs.

Observation V. Un père Récollet, âgé de quatre-vingts ans, ayant les jambes enflées habituellement, fut blessé par la couture du soulier; la plaie étoit en travers sur le tendon d'Achille, longue de deux pouces, profonde de six lignes, de couleur blafarde ; une teinture de myrrhe et d'aloës dans l'esprit-de-vin, détergea et cicatrisa l'ulcère, en moins de trois semaines.

58. L'eau simple, innocente, homogène, analogue à nos sucs, incompatible avec les huiles, si ce n'est par quelque intermède miscible avec les autres ingrédiens, étend les propriétés des uns, tempère l'activité des autres, et rend leur contact immédiat, en les faisant pénétrer jusque dans le fond des ulcères sinueux, sous la forme d'injection. L'eau seule, suivant le sentiment de Palatius (1), est capable de guérir les plus grandes plaies : ce qui rend cette liqueur si recommandable, ce ne sont pas tant ses qualités spécifiques, que l'exemption des inconvéniens attachés aux autres liqueurs.

59. Nous n'entrerons pas dans un plus grand détail sur le choix et la propriété des ingrédiens qui entrent dans la composition des onguens, la matière est inépuisable ; il nous suffit d'observer que nous ne devons employer aucun moyen dont la vertu ne soit appréciée (51.)

Les autres articles de modification qui ont trait à la correction des onguens et des emplâtres, consistent à les charger de peu d'ingrédiens, à combiner le spécifique avec le véhicule ou le correctif, tellement qu'ils remplissent de justes indications ; enfin, à donner la préférence à tout autre moyen qui seroit plus avantageux que les onguens, pour la guérison des ulcères.

60. On se mettra en garde contre les suppuratifs (39.), et on ne les emploiera qu'avec réserve (53.). Dès que l'usage en sera plus borné, les complications accidentelles, comme la fièvre lente, le flux, le marasme, l'insomnie, les tournures défavorables; et les complications locales, comme le borsoufflement, l'œdème, l'excrescence, auront moins lieu, et les malades seront moins exposés aux ravages de la suppuration (37).

61. Les détersifs se concilieront une confiance plus méritée ; il

(1) De verâ methodo quibuscumque vulneribus medendi cum eo medicamento, etc.

leur est réservé de combattre l'état non équivoque de crudité, et d'amener l'ulcère à une salubrité critique : plus puissans que les suppuratifs, dont ils empruntent en quelque façon la mode (39), ils corrigent les vices de la suppuration par la suppuration même, qu'ils rendent plus louable. Déjà distingués sous différentes classes de propriété (1), ils seront proportionnés à l'état de crudité et à la nature des parties ulcérées : l'usage en sera interrompu aussitôt que l'on sera parvenu à établir la suppuration critique, ou la détersion parfaite; car c'est la même période (45). On éludera ainsi les dangers qu'entraîne la multiplicité des onguens appliqués à contre-temps (49); on évitera les complications générales et particulières, telles que la fièvre et la douleur (33), et l'on n'aura pas à combattre des accidens étrangers à la maladie primitive; ou si les accidens qui surviennent dépendent d'une cause légitime, ils céderont plus facilement aux moyens généraux et locaux, sagement administrés. La saignée, le régime, les délayans, les tempérans, les calmans, l'air salubre, les purgatifs, les diurétiques, le kina, les lavemens, le repos et la situation, produiront plus sûrement leurs effets.

62. Les autres médicamens qui paroîtroient plus appropriés à l'ulcère détergé, tels que les incarnatifs et les cicatrisans, ne seront pas moins désavoués : s'il est un temps où l'incarnation n'est pas désavantageuse (42), elle est trop voisine de l'abus, pour s'occuper à la procurer (43 44) : la cicatrice est plus particulièrement la fin à laquelle tendent nos travaux; mais elle est moins assujettie à l'empire des dessiccatifs, qu'elle ne dépend de la disposition préalable et avantageuse à laquelle l'ulcère est parvenu; et l'ulcère qui est dans un état critique et salutaire, n'attend plus qu'un moyen innocent qui le préserve des impressions du dehors (50). Les chairs qui ne seront ni amollies, ni excitées par aucun remede, ne contracteront pas de qualités vicieuses (47, 48, 49.), et elles parviendront plus sûrement à la consolidation.

Les pansemens, pour plus grand avantage, se feront conformément à la maxime générale *tuto*, *citò et jucundè :* s'ils ont été plus fréquens dans les temps d'orage et de crudité (30), ils seront plus rares dans les temps de sérénité et de coction (45). L'ulcère sera plus long-temps à l'abri des causes extérieures, et la guerison s'accomplit mieux dans la paix; on ne promènera pas témérairement un lambeau de linge ou de charpie sur la surface ulcérée, pour l'essuyer; les chairs sont quelquefois si sensibles, qu'on ne pourroit les toucher ainsi sans risquer de tirailler et de rompre quelques petits vaisseaux; et ces petits points d'où s'écouleroient quelques gouttes de

(1) Prix de l'Acad. tome I.

sang, seroient autant de plaies récentes qui devroient suppurer de nouveau.

63. On ne sera jamais dispensé de combattre les vices de cause interne, qui compliquent les ulcères ou qui leur ont donné naissance : chacun de ces ulcères mériteroit une dissertation particulière, si, par l'usage préalable des remèdes spécifiques, ils ne devoient prendre une nouvelle face, et être réduits à l'état de ceux qui viennent de cause externe.

64. Les ulcères, qui, dès leur origine, apportent des vices essentiels, ou qui, en parcourant les différentes périodes, contractent des vices accidentels, sont ceux-là mêmes auxquels les onguens sont nécessaires.

L'ulcère est compliqué de vice essentiel, lorsque le pus est épais, sanieux, sanguinolent, putride ; ou lorsque l'ulcère lui-même est couvert de débris de diverses couleurs, blancs, jaunes, verts, bruns, noirs, de diverses consistances, superficiels, plus ou moins épais et inhérens à la substance des chairs ; ces vices de la suppuration n'existent pas, que les chairs subjacentes ne soient prises d'engorgement ou d'inflammation, et que le mouvement organique n'en soit débilité.

L'indication consiste à dissiper l'engorgement, et à rappeler l'organisation des chairs ; c'est à la faveur des détersifs appropriés, que l'on obtient ces avantages, et que l'on amène l'ulcère à une salubrité critique (45).

65. Les ulcères qui résultent des plaies contuses, sont les premiers auxquels les onguens sont utiles ; mais il convient de restreindre la contusion à de justes bornes. Une plaie n'est pas contuse proprement, eu égard à la nature des accidens. Lorsque le corps contondant agit à l'instar d'un instrument tranchant, ou lorsqu'il tombe en dédolant, et qu'il ne porte qu'un moindre dommage aux chairs subjacentes, une infusion vulnéraire, ou une plante de même nature, écrasée, suffit pour déterger cette espèce d'ulcère (52). Une plaie contuse est celle qui est couverte de portions froissées et étrangères qui doivent s'exfolier : les chairs étonnées et échymosées, ont besoin de remèdes digestifs qui les relèvent de l'étonnement, et qui les dégorgent.

Observation VI. Un garçon fut étourdi à coups de bâton, par des brigands, qui s'enfuirent après l'avoir volé : les chairs comprises entre la cause qui avoit frappé et les pariétaux qui avoient résisté, étoient noires, échymosées, et divisées en quatre endroits jusqu'aux os : les ulcères, car je ne vis le malade que le quatrième jour, étoient remplis de chairs mortes ; j'y coulai un digestif fait de térébenthine, avec une décoction vulnéraire au vin miélée, par portion égale ; et

je trempai les compresses dans une décoction de plantes amères, aiguisée de sel ammoniac : dans l'espace de quatre à cinq jours, ces ulcères furent détergés.

66. Les plaies d'armes à feu ont des vices notables : les surfaces dilacérées, froissées, repliées sur elles-mêmes dans le trajet de la balle, ou les portions étrangères qui doivent se détacher, forment la première espèce de complication : la contusion et l'échymose qui s'étend au voisinage, la stupéfaction qui naît de la résistance des parties solides, et l'inflammation qui ne tarde pas à se déclarer, forment la seconde espèce de complication. Les chairs adhérentes aux escarres, débilitées par la contusion, étonnées par la secousse, déjà enflammées et disposées à la mortification, supportent bien un remède stimulant qui les distingue des débris à séquestrer, et qui les soutienne contre le danger de la mortification.

Le célèbre Paré, que l'on peut prendre, parmi les Anciens, pour modèle en ce genre de maladie, employoit les suppuratifs, tels que le basilicum : il suivoit le conseil d'Hippocrate et de Galien, qui veulent, avec justice, que les plaies contuses suppurent; mais il employoit plus souvent, et avec préférence, à titre de suppuratif, l'huile de petits chiens, ou un digestif avec la térébenthine, l'huile de cire, le mastic, l'eau-de-vie (1), ou d'autres mondificatifs plus actifs (2). Au défaut d'efficacité de ces remèdes, il avoit recours à l'ægyptiac, comme à un moyen souverain, qu'il mélangeoit avec d'autres ingrédiens, et qu'il appliquoit sous toutes sortes de formes (3). Il assure que nul moyen n'est plus propre à prévenir et à corriger la pourriture, la virulence, et la gangrène, à laquelle cette espèce d'ulcère tourne si facilement. A suivre l'histoire du traitement que trace notre auteur, il est évident que les onguens qu'il employoit en qualité de suppuratifs, à l'exception du basilicum, étoient de puissans détersifs; et que ces derniers médicamens qui lui ont valu tant de succès sont les vrais remèdes qui conviennent aux plaies d'armes à feu (37).

Astruc, parmi les Modernes, veut que les digestifs soient plus composés; il y fait entrer les poudres de myrrhe, d'aloës, etc., et l'onguent Ægyptiac (4). Ce dernier onguent, sans contredit, est mieux adapté qu'aucun autre, au genre de la maladie; il peut être marié avec d'autres remèdes qui augmentent ou diminuent à propos son activité; il est seulement convenable de retrancher de sa composition,

(1) Liv. 2, chap. 5.

(2) Liv. 2, chap. 6.

(3) Liv. 2, chap. 5, 6, 15.

(4) Traité des Tumeurs, tome II, liv. 6, chap. 2.

l'alun brûlé que quelques-uns y font entrer (1), et de s'abstenir de tout cathérétique dangereux (2), comme Paré le fait observer.

Observation VII. Le domestique de M. de *** avoit surchargé son fusil ; le canon, qui creva entre ses mains, lui emporta le pouce entier, et une portion de la paume de la main : la plaie, que je vis le lendemain, étoit inégalement livide et noire ; un digestif fait avec partie égale d'Ægyptiac et de jaune d'œuf, fit tomber l'escarre, et détergea l'ulcère en peu de jours.

Il se rencontre une difficulté qui rend suspect l'emploi des détersifs, et qui vraisemblablement a fait donner l'exclusion à ces médicamens, et la préférence aux suppuratifs onctueux ; c'est que les nouvelles plaies que l'on pratique à dessein d'agrandir celle que la balle a tracée, de prévenir l'étranglement des parties voisines, de ménager une issue aux matières de toutes espèces, de faciliter l'extraction des corps étrangers et l'introduction des médicamens ; ces plaies, dis-je, qui ne s'accommodent pas déjà des onguens les plus benins (29. 30. 31.), ne supportent pas l'action des remèdes âcres. Cependant si l'on devoit traiter avec le même remède, ces deux espèces de plaies, celles qui sont contuses, et celles qui sont simples, on donneroit la préférence aux suppuratifs onctueux, plutôt qu'aux remèdes âcres : mais il est possible de traiter différemment ces différentes plaies ; celles qui sont contuses avec un onguent détersif, et celles qui sont simples, avec la charpie (50). Ces attentions sont les mêmes dans d'autres circonstances.

67. Parmi les ulcères qui succèdent aux tumeurs suppurées, ceux qui naissent d'un érysipèle ouvert, ou d'une tumeur indolente, et qui fournissent une matière sanguinolente et sanieuse, ou visqueuse et crue, supportent bien les détersifs amers. Dans le premier cas, l'inflammation a ruiné l'action oscillatoire : dans le second cas, les sucs se sont épaissis dans leurs tuyaux ; les chairs qui se sont délabrées par la force de l'inflammation, ou affoiblies par la durée de l'engorgement, ont besoin d'un médicament détersif qui en redresse l'action organique, ou qui les dégorge ; tel que le miel, la poudre de myrrhe et d'aloës, ou leur teinture.

68. Les ulcères à la suite des dépôts critiques, putrides, malins, ou symptomatiques, formés par fluxion ou par congestion, approchent trop de la gangrène, pour en faire un article séparé.

La gangrène est sèche ou humide ; l'une et l'autre est commençante ou confirmée : déjà le mouvement oscillatoire languit, et la vitalité est menacée, ou l'oscillation est tombée, et la vie est éteinte. Les ulcères qui se trouvent dans l'un ou dans l'autre de ces états, attendent

(1) Lémeri, Pharmacopée, pag. 966.

(2) Liv. 2, chap. 5.

les détersifs plus ou moins piquans, qui, pourvus abondamment des particules salines incisives, s'insinuent dans le tissu des parties vivantes, les irritent, les ébranlent, et déterminent les esprits animaux à couler dans les fibres nerveuses qu'ils abandonnoient: celles de ces parties qui sont encore susceptibles de vitalité, reprennent leur première énergie; et celles qui sont trop foibles pour soutenir le choc tumultueux de ces puissans détersifs, sont anéanties; l'une et l'autre sont distinguées par une ligne de suppuration qui s'établit d'abord à la circonférence de l'ulcère. L'AEgytiac, si on peut lui donner une place parmi les onguens, puisqu'il ne contient ni huile ni graisse, et que les huiles et les graisses constituent la partie essentielle des onguens; l'AEgyptiac, dis-je, le plus ancien et le plus simple des onguens, est aussi le plus spécifique. Combien de merveilles n'a-t-il pas opérées entre les mains des Fabrice, des Paré, des Belloste! C'est sur ce modèle que l'on peut composer d'autres onguens anti-putrides; il n'a passé pour escarrotique, sans l'être, que parce qu'il déterge plus parfaitement, ou qu'il éteint plus promptement qu'aucun autre, un reste de vitalité dans les chairs qui doivent mourir infailliblement. Lorsque la dissolution putride fait des progrès, les caustiques, tels que la dissolution de mercure dans l'esprit de nitre, le précipité rouge, la pierre à cautère ou infernale, mêlés avec les détersifs, ou appliqués séparément, fixent la gangrène et la contagion. Ces remèdes ne sont pas moins efficaces pour arrêter l'écoulement sanguin, lorsque les scarifications qui ne doivent intéresser que les surfaces condamnées à la mort, ont été pratiquées sans ménagement, ou lorsque les chairs sont déjà atteintes de dissolution putride sanguinolente.

Le cautère actuel qui décide de l'escarre dans l'instant, en fixant le virus gangréneux, et qui a tant mérité de la part des Anciens, auroit souvent la préférence sur le cautère potentiel, si les malades en étoient moins intimidés.

Observation VIII. Un jeune homme avoit au visage un ulcère gangréneux, sur lequel on avoit pratiqué des scarifications: vingt-quatre heures après l'opération, le sang ne cessoit pas de suinter abondamment, et de mouiller tout l'appareil. Quoiqu'on eût fait plusieurs pansemens dans cet intervalle, j'étois déterminé à faire rougir le fer; les accidens étoient graves, et le malade étoit disposé à tout: j'essayai de me servir de la pierre infernale, que j'appuyai long-temps et à diverses reprises, sur les lieux d'où le sang s'écouloit; et je parvins, avec de la patience, à faire tarir l'écoulement, et à former l'escarre superficielle: je pansai ensuite avec l'onguent AEgyptiac; et après deux pansemens, je vis des marques de suppuration dans une partie de la circonférence.

69. Les engelures ulcérées, de couleur livide, avec écoulement

de matière ichoreuse, s'accommodent bien des détersifs stimulans ; ils procurent le dégorgement des parties souffrantes.

70. Les brûlures vésiculaires ou encroûtées, se détergent bien par le suc ou la pulpe d'oignons crus : les chairs qui, jusqu'à l'instant de la brûlure, n'avoient été prévenues d'aucun vice, et qui avoient joui jusqu'alors de toute leur oscillation, sont suffisamment excitées à se déterger par l'âcreté de ce remède (1).

Observation IX. Madame de *** âgée de soixante-dix ans, restée seule dans sa chambre, auprès de son feu, tomba de dessus sa chaise, en apoplexie ; ses jupes, dans la chute, s'étoient ramassées sur ses reins, et avoient entraîné un petit morceau de bois enflammé qui les avoit réduites en cendre : une demi-heure après l'avoir quittée, on la trouva couchée sur son ventre, et toute la région des reins cautérisée, depuis les dernières fausses-côtes, jusqu'au coccix ; et d'un côté à l'autre des lombes, l'escarre qui avoit au moins quatorze pouces de diamètre, étoit sèche, dure, noire, plus épaisse dans le centre, et plus flexible sur les bords : on humecta cette grande brûlure encroûtée, avec le suc d'oignon blanc, et on couvrit la partie malade d'un papier brouillard enduit de cérat ; la suppuration ne tarda pas à s'établir, et la détersion à se faire. Cette grande maladie fut terminée heureusement en peu de temps.

71. La pierre infernale, mieux que les pommades, déterge les lèvres ulcérées ; l'esprit de soufre étendu dans une quantité d'eau suffisante, sous la forme de gargarisme, déterge les ulcérations de la gorge ; le vert-de-gris mondifie les taies ou les ulcérations de la cornée ; les injections appropriées, détergent les ulcères placés dans les lieux profonds, ou dans les ouvertures naturelles ; le cautère actuel, appliqué avec précaution, détruit, dans un instant, les bords calleux des ozènes invétérés, quand les détersifs ont été inutiles.

72. Quoique l'ulcère n'ait jamais plus de disposition à se cicatriser, que quand il est parfaitement détergé (45.) ; cependant il est encore des défauts qu'il peut contracter, et qui l'empêchent de parvenir à cicatrice.

Le vice le plus ordinaire qui s'empare des chairs détergées, c'est une pente à la génération superflue. Les poudres absorbantes ou légèrement astringentes, dont on saupoudre les ulcères ou les plumasseaux, qu'on auroit auparavant humectés d'eau ou de vin, contiennent les chairs dans un juste niveau : les poudres consomptives, ou la pierre infernale, répriment les chairs déjà insensibles et superficielles (43). Les onguens cathérétiques sont préférables, lorsque les concrétions approchent plus de l'excrescence (44.), ou lorsqu'elles ta-

(1) Paré, liv. 12, chap. 24.

pissent des ulcères profonds et sinueux : on les extirpe lorsqu'elles sont excessives.

73. L'ulcère contracte un autre vice ; il a une pente à la callosité, ou il est déjà calleux (48.) ; et la callosité est superficielle, ou elle est épaisse ; elle occupe seulement la circonférence de l'ulcère, ou toute la surface ; l'ulcère est superficiel ou il est profond et fistuleux.

En se conduisant par des vues distinguées, et en s'éloignant toujours du torrent de l'habitude, on trouve quelquefois à faire un sage emploi des sarcotiques, sous la forme d'onguens ou d'emplâtres : c'est pour amollir les bords ulcérés qui seroient arides, lorsque les parties sont sèches de leur nature, comme aux doigts ; ou lorsqu'il est question de prévenir la difformité de la cicatrice dans une partie respectable, comme au visage ; la pierre infernale détruit dans un instant l'induration, si elle n'est que superficielle ou partielle : les mouchetures (1) faites en rayon, renouvellent l'ulcère si les callosités sont plus épaisses : les nouvelles plaies sont bientôt suivies d'inflammation ; l'inflammation qui se communique de proche en proche, détermine la suppuration, et la suppuration à l'aide des onguens émolliens, fond les duretés. Si les onguens, à titre de consomptifs, peuvent être employés pour fondre les duretés, c'est lorsque toute la surface de l'ulcère est calleuse, comme dans le mal mort : l'instrument tranchant, préférable aux onguens consomptifs, change avec avantage la forme étroite et arrondie des ulcères calleux, profonds et fistuleux, en une plaie récente alongée et facile à guérir.

74. Il est encore un vice qui retarde la cicatrice, et qui semble ne tenir ni de la régénérescence (72.), ni de l'induration (73.) : les chairs ulcérées pendant un long espace de temps, amollies et irritées successivement par l'usage déplacé des onguens, et particulièrement des emplâtres (49.), exposées à des gonflemens alternatifs ; les chairs, dis-je, affoiblies par toutes ces causes, se prêtent à un écoulement habituel, et les sucs semblent se frayer un chemin libre à travers leur substance indolente : elles ont besoin d'être châtiées superficiellement, et rétablies dans leur première organisation. Les consomptifs, légers toniques, qui tiennent de la nature des détersifs, opèrent ce changement : c'est dans ces circonstances que *Belloste* a tiré avantage de la décoction de feuilles de noyer, avec un peu de sucre (2). Le baume Samaritain n'a pas rendu moins de services à ce grand praticien (3). Je puis assurer, en mon particulier, n'avoir rien trouvé de comparable aux huiles empyreumatiques : ces baumes (c'est ainsi qu'on les

(1) Ætius, tetr. 4, serm. 2, cap. 40.

(2) Tome I, partie 3, chap. 10.

(3) Tome I, partie 3, chap. 6.

nomme) changent en quelque façon de nature, par la cuisson qu'ils éprouvent; les sels enveloppés dans les parties grasses, se rapprochent par l'ébullition, et s'alkalisent pendant que les parties aqueuses se dissipent. Les parties mucilagineuses, dont les huiles grasses, telles que les huiles d'olive, de navette, de chenevi, et le beurre frais, sont pourvues abondamment, se changent, par l'évaporation, en une terre alkaline; l'air condensé et nageant entre les parties huileuses, ne se dissipe pas moins, et fait place à un air raréfié et soufflé par le feu. Le signe par lequel on juge que ces huiles ont acquis un degré d'efficacité suffisant, c'est lorsque le vin que l'on mêle avec l'huile, à poids égal, pour faire le baume Samaritain, est consumé par l'ébullition. Pour rendre ces baumes plus efficaces, on fait bouillir des plantes détersives dans le vin, qui leur sert de menstrue, ou seulement du sucre et du miel (1): le vin, ensuite passé au feu avec l'huile, jusqu'à évaporation, y dépose le sel dont il s'étoit chargé; ce sel devenu alkali, se combine avec celui de l'huile brûlée: ces huiles, tout à-la-fois âcres, détersives, dessicatives, un peu cathérétiques, châtient les chairs sans les enflammer; elles consument l'humidité superflue, et raffermissent les pores; elles ne perdent point leur qualité anodine (13.), parce que le sel alkali est toujours noyé dans la partie grasse; c'est ainsi que le feu change la propriété des huiles, et que les différens onguens ou emplâtres dont elles forment la partie essentielle, acquièrent des propriétés différentes et relatives au degré de cuisson (17.). Ces baumes, décrits sous différentes formes, par différens auteurs, réparent avantageusement la perte que nous faisons des huiles émollientes, dans l'exercice de la chirurgie: leur vertu est évaluée ou déterminée dans ces préparations, autant qu'elle est équivoque dans la préparation des autres onguens, et ils ramènent la médecine externe à sa première simplicité; car Hippocrate ne traitoit les ulcères qu'avec des huiles, dans lesquelles il avoit fait infuser des plantes (2.). J'aurois à citer tant d'observations également intéressantes sur l'efficacité de ces baumes, que je crois n'en devoir citer aucune.

75. Je devois exposer les inconvéniens qui résultent des onguens et des emplâtres (51); j'ai remonté à la source de l'abus (2 jusqu'à 11); j'ai fait apercevoir que ces médicamens étoient non-seulement fautifs dans leur composition (13 jusqu'à 24.), mais encore répréhensibles dans leur application (25 jusqu'à 38.), eu égard à leurs différentes périodes (39 jusqu'à 49.): j'ai distingué dans quelle espèce d'ulcère on devoit s'en interdire l'usage (50.); j'ai essayé de les corriger dans leur composition (51 jusqu'à 59.), relativement aux dif-

(1) Belloste, tome I, partie 3, chap. 5.

férentes périodes (60. 61. 62.) : j'ai fixé leur emploi, et déterminé leur effet pour la plus grande partie des cas où ils conviennent (64 jusqu'à 74.). J'ai mis dans mon discours tout l'ordre possible ; ai-je rempli ma tâche ? C'est aux juges à décider.

MÉMOIRE

Sur les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres ; et sur la réforme dont la pratique vulgaire est susceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères.

PAR M. AUBRAY.

L'ACADÉMIE en proposant ce sujet pour la troisième fois, desire que ceux qui traiteront cette matière importante, s'étayent de l'observation et de l'expérience, en suivant l'histoire de l'art dans les variations de la pratique, en différens temps et en différens lieux : mais cette pratique elle-même fut toujours surbordonnée, et relative aux variations de la théorie, sur la nature des chairs ulcérées, sur le mécanisme de leur réproduction, sur les différens états ou périodes des ulcères, sur les indications qu'elle tiroit de ces temps ; enfin, sur la forme, le mélange et les propriétés des substances, d'où résultèrent les onguens et les emplâtres.

L'examen et l'appréciation de ces idées théoriques, doit donc essentiellement précéder, et préparer à la démonstration des inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres : ces inconvéniens constatés, en montrant les écueils, nous dirigeront dans la réforme dont la pratique vulgaire est susceptible. Ainsi, en encadrant dans cet enchaînement, l'historique, la théorie et l'observation, nous tâcherons de réunir l'ordre, la plénitude et la précision.

SECTION PREMIÈRE ET PRÉLIMINAIRE.

CHAPITRE PREMIER.

Siége des ulcères, nature des chairs ulcérées, regénération.

C'est dans le tissu cellulaire que le pus se dépose et se rassemble; c'est de ce tissu qu'il exsude dans les ulcères; c'est dans ce tissu qu'il fuse et pénètre, pour creuser des sinus et des fistules; c'est de l'engorgement de ce tissu que dépend toujours la profondeur, et pour l'ordinaire, le diamètre des ulcères; c'est enfin de l'exsiccation et de la coalition des lames de ce tissu, que résulte la cicatrice.

La théorie des ulcères, tient donc essentiellement à la connoissance de la nature et des propriétés de ce tissu, des modifications qu'il subit dans les solutions ulcéreuses, des idées variées sous lesquelles il a été envisagé dans la succession des âges; de l'influence enfin, que ces idées ont eue sur la pratique des différens temps et des différens lieux.

ARTICLE PREMIER.

Siége des ulcères.

C'est dans ce tissu cellulaire que le pus fait constamment dépôt ou collection.

Cet organe lâche et extensible, qui, sous des modifications variées, recouvre après la peau toute l'habitude du corps, qui unit les muscles et les divise, pénètre leur substance, celle des vaisseaux, des viscères, des os, et qui fournit peut-être (1) la trame sur laquelle est ourdie la machine entière, le tissu cellulaire réunit seul les qualités propres à cette fonction malheureusement essentielle. Quel autre organe, en effet, seroit susceptible d'alternatives aussi brusques de dilatation et de détumescence? Quel autre entraîneroit moins d'inconvéniens par sa dilacération et le contact d'un pus vicié par croupissement ou par quelque cause, soit interne, soit locale?

Si l'histoire des maladies a consigné des observations de collection purulente dans tous les viscères, dans tous les organes; c'est qu'aucun d'eux n'est dépourvu de tissu cellulaire, autrement il seroit

(1) Haller primæ lineæ Phys. §. 22. Carnes et cutis omnium colligationem ac constructionem exhibent. Hipp. de carnibus.

à l'abri de gonflement, et conséquemment d'infiltration purulente et de collection : c'est pour cette raison que l'inflammation des parties purement membraneuses, de la dure-mère, de la plèvre, etc., n'a pour l'ordinaire d'autre terminaison que la résolution ou la gangrène (1); que l'endurcissement squirreux est suspect dans les glandes, dont la structure est dense et peu coupée de cellulosités : c'est de-là que naît le danger des dépôts sous-aponévrotiques, parce que ces membranes, incapables de se prêter au développement inflammatoire du tissu subjacent, le suffoquent, comme dit M. Quesnay (2), et peuvent interrompre la circulation. La nature y pourvoit souvent en disséminant les foyers purulens, ou par d'autres ressources (3).

Les Anciens, plus praticiens qu'anatomistes, raisonnoient peu en général, et en observoient mieux : quelques-uns d'eux ont entrevu le tissu où le pus se dépose. Le sang, dit Paul d'Egine (4), trop abondant dans une partie, ou affluant vers elle de tout le corps, s'échappe de ses vaisseaux, et transsude en forme de rosée, *instar roris*, dans les espaces vides intermédiaires, *in intermedios vacuos locos;* ou, comme dit Galien (5), dans les espaces vides, qui sont entre les corps organiques, *spatia vacua, quæ sunt inter prima.* Ces espaces vides, intermédiaires, de l'aveu de Van-Swieten (6), désignent et caractérisent le tissu cellulaire.

Fabrice d'Aquapendente, le plus éclairé peut-être des commen-

(1) Voyez l'Histoire des plaies de tête.

Van-Swieten, *Comm. in aph.* Boerh. tome 3. *Pleuritis.*

(2) Tr. de la gangr. part. 1, chap. 11

(3) Un soldat de Navarre avoit reçu vers l'aîne droite une blessure légère, laquelle fut bientôt guérie. Il alloit retourner à son devoir, quand, sans cause apparente, il fut saisi d'une fièvre, fort vive d'abord, et qui dura près de six jours, en s'affoiblissant par degrés. La plaie de l'aîne, sans engorgement, sans sensibilité dans le tissu voisin, se rouvrit alors, et suintoit en abondance une sérosité blanchâtre. Le malade se plaignoit foiblement d'une douleur sourde dans la cuisse, de pesanteur et d'engourdissement dans toute l'extrémité. L'examen de la cuisse me fit apercevoir, vers sa partie moyenne externe, une fluctuation profonde, dont le principe et le siége me parurent être sous l'aponévrose du fascia-lata. L'ouverture fut suivie d'un flot de pus que j'évaluai à près d'une chopine; l'interposition d'une bandelette de linge entre les lèvres de l'incision, crainte de réunion prématurée, procura un dégorgement très-abondant; l'écoulement de l'aîne disparut absolument le second jour. Il est évident que cet écoulement n'étoit que l'expression des sucs infiltrés dans le tissu que couvroit le limbe adjacent du fascia-lata. Ne dissimulons point que nous tentâmes d'abord d'arrêter par compression cet écoulement, dont nous ignorions la source; et que, de cet instant, la douleur augmenta, et le gonflement de la cuisse devint plus sensible.

(4) Lib. IV. cap. 17.

(5) De inaq. temp. op. tome 3.

(6) §. 374.

tateurs du moyen âge, s'expliquoit encore avec la même simplicité (1). « Le kystis, en parlant des tumeurs enkystées, est fabriqué » par la nature, non d'une matière nouvelle, ains des fibres mem» braneuses des parties voisines.... Quant aux autres abcès qui sont » engendrés d'humeurs naturelles et outre-naturelles, ils n'ont point » de tels kystis; mais leur matière est simplement contenue *dans* » *l'espace et entre deux des parties* ».

Les Anciens, comme l'on voit, n'avoient porté que des yeux dans cet examen; ce n'étoit, pour ainsi dire, entre leurs mains, qu'une vérité en bloc; elle fut bientôt éclipsée.

La découverte de la circulation, celle des vaisseaux lymphatiques, l'art sur-tout des injections, ouvrirent une nouvelle carrière à l'esprit d'hypothèse qui régnoit alors : les expériences qui préparèrent ces découvertes, et dont elles furent le résultat, fixèrent tous les yeux vers le système artériel; elles en agrandirent immensément le domaine; le corps humain ne fut plus qu'un lacis, un entortillement de vaisseaux. Ce fut dans ces vaisseaux, et par eux, que s'opérèrent toutes les fonctions du corps sain ou malade. L'inflammation eut pour siége toutes les parties où se trouvent des vaisseaux artériels ou lymphatiques. (2) *Ergo sedes ejus omnis pars corporis, in quâ reticulares arteriarum distributiones vel lymphaticorum arteriosorum ortus.* On n'en excepta donc aucun organe. On reconnut cependant que le tissu des graisses en étoit le siége le plus fréquent et le plus opiniâtre: *Sed nusquam frequentiùs et tenaciùs quàm in adipe* (3).

Cette doctrine, sans être absolument nouvelle, se répandit rapidement à l'abri du grand nom de l'auteur, et devint bientôt celle de l'Europe entière. On ne parla plus dans l'histoire de l'inflammation, que de vaisseaux dilatés, d'humeurs agitées, pressées, broyées sous les coups redoublés des artères; stase humorale, engorgement, suppuration, tout roula sur le système artériel.

L'illusion de ce principe ne pouvoit échapper à l'œil d'intelligence et d'observation qui caractérise ce siècle. M. Quesnay, dans son traité de la suppuration, a rendu depuis long-temps, au tissu cellulaire, toutes ses prérogatives. L'auteur du Mémoire (4) couronné, sur les suppuratifs, prouve que c'est dans la membrane cellulaire, que se passe le changement d'une inflammation en abcès; que cette membrane est le lieu où se font les mouvemens spontanés, qui produisent la coction du pus. Les recherches, sur-tout de M. Bordeu,

(1) Part. I. Liv. 1. chap. xv. de la traduction française.
(2) Boerh. *aph.* 373.
(3) Van-Swieten, *Comm. aph.* 374.
(4) Prix de l'Académie royale de Chirurgie, tome II.

sur l'organe cellulaire, ont mis le sceau à cette vérité; elle est devenue, comme elle devoit l'être, la base de la doctrine de la suppuration.

ARTICLE II.

Chairs ulcérées.

C'est du tissu cellulaire que le pus exsude dans les solutions ulcéreuses.

« Le pus, le vrai pus, dit M. Louis (1), ne coule jamais que de » la membrane cellulaire. Que les chirurgiens fassent réflexion, » s'ils ont jamais vu les fibres musculeuses se dissoudre en mucosité » purulente; et si les membranes solides, les ligamens, les vais- » seaux, la peau, ne se détachent pas sous la forme d'escarre. » Monro, Mém. d'Edimb. tome II. Tout homme étranger à l'art, s'étonneroit sans doute, qu'il fût réduit encore à discuter ces principes élémentaires. Tâchons, pour réponse, d'éclairer la source et les causes de ce mal-entendu.

On auroit beau connoître, par la dissection, ou l'étude physiologique, la position et la nature des parties qui constituent l'homme sain; tout se défigure dans l'état maladif. Que présente un ulcère? Une cavité plus ou moins profonde, un tissu dense, rougeâtre, sensible, et parfaitement, enfin, ressemblant à la chair des muscles. Rien de conforme à l'état naturel. Nous avons examiné la nature et le siége de l'engorgement en général; nous appliquerons les mêmes principes à ce qu'on appelle vulgairement *chairs ulcérées.*

Nous ne prétendons point que les Anciens aient eu des idées bien nettes sur les modifications, qui, dans les ulcères, voilent le tissu cellulaire sous une apparence charnue: nous ne dissimulerons pas même que les partisans de l'opinion vulgaire, pourroient étayer leur système de reproduction, de bien des passages tirés des Anciens. Mais tenons-nous en à l'esprit de leur doctrine. M. Louis (2) a prouvé solidement, qu'ils avoient exclu du mécanisme régénérant, les os, les cartilages, les nerfs, etc. N'y pourroit-on point ajouter les muscles?

Les muscles, dit Galien (3), sont des corps nerveux entremêlés de chair: *Musculi sunt nervosa corpora, permixtâ iis etiam carne.* Le muscle étoit donc distingué de la chair; les chairs avoient seules la

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome IV.

(2) Ibid. Tome II.

(3) Def. Med. in isagog. tome 3.

faculté de se régénérer; les muscles n'en étoient donc pas susceptibles.

Pour apprécier solidement la théorie des Anciens, sur la nature du tissu qui constitue les ulcères, il ne reste donc qu'à déterminer exactement ce qu'ils entendoient par chair.

La chair, σάρξ, *caro*, se divise en trois classes, dit l'organe d'Hippocrate, et l'écho des siècles suivans (1). La vraie chair, *caro propriè dicta*, étoit cette partie simple, molle, rougeâtre, qui enveloppe les fibres des muscles, et qui formoit la portion la plus considérable des animaux doués de sang; c'étoit cette substance qui se régénéroit dans les ulcères ou les plaies, avec déperdition, *perdita regignitur*. Sous la seconde classe, ils comprenoient ce tissu délicat, qui enveloppe et pénètre, *circùm nascens et circùm hærens*, les fibres du cœur, de l'estomac, des intestins, de la vessie, de l'utérus, etc. La dernière classe avoit pour objet la substance particulière de chaque viscère, à laquelle Erasistrate avoit donné le nom de parenchyme; c'étoit dans cette substance, et par elle, que les viscères remplissoient leurs fonctions : *Per hanc carnem, cerebrum spiritum animalem elaborat, pulmo aërem*, etc. Pourroit-on méconnoître, dans cet exposé, la description vraie et complète du tissu cellulaire des Modernes?

La confusion dans les termes en a fait naître dans les idées. L'anatomie moderne s'est accoutumée à ne désigner le *caro* des Anciens, que sous le nom de toile cellulaire, de tissu celluleux, *tela cellularis*, *textus cellulosus*. La chirurgie, qui doit tant à cette science, adopta et fit passer dans sa théorie, cette dénomination nouvelle. Cependant la pratique qui ne perdit jamais de vue les Anciens, trouvoit chez eux un langage différent. Ce langage d'ailleurs avoit passé, sans interruption, des maîtres aux élèves : ces élèves, en quittant le scalpel, ne reconnoissoient plus le tissu cellulaire sous la modification ulcéreuse. Ainsi, le mot *chair* n'eut plus d'acception réelle. Van-Swieten lui-même qui connut si bien les Anciens, qui fixe même en plusieurs endroits (§. 374 et 382) l'identité de leur *caro* et du tissu cellulaire des Modernes; Van-Swieten, dis-je, semble encore en avoir laissé, dans l'indécision, l'intelligence et l'appréciation, quant aux chairs ulcéreuses. Le produit de la régénération s'appelle *chair :* ce n'est pas, dit-il, que cette chair soit proprement musculeuse, c'est par usage : *Non quod caro propriè dicta musculosa, sed obtinuit usu* (1).

Cette discussion qui se lie aux preuves de la non-reproduction,

(1) De Meth. Med. lib. X.
Gortæi, def. Med.

(2) Comm. in aph. Boher. §. 158... 9.

consignées dans les Mémoires de l'Académie royale de chirurgie, nous a paru mériter place ici ; elle élèvera au moins une barrière entre les Anciens et l'incrédule Moderne, s'il s'en trouvoit encore. Revenons à notre objet.

C'est la couleur vermeille et l'apparence charnue du tissu cellulaire, qui l'ont fait méconnoître dans l'état de phlogose et d'ulcération. Pour l'apercevoir à travers ces modifications passagères qui le dénaturent en apparence, il faut remonter aux causes.

Ce tissu (1) est composé de feuillets membraneux, blanchâtres, très-déliés et entassés avec profusion : ces toiles sont chargées de réseaux artériels sans nombre, qui sont probablement le terme de la division artérielle. Invisibles à l'œil nud, parce qu'ils ne voiturent que des globules sanguins isolés, et que la rougeur du sang, comme l'ont démontré MM. Senac (2) et Quesnay (3), dépendent de l'entassement de ses globules ; le microscope et l'injection ont plus d'une fois démontré ces réseaux aux yeux de l'art. Qu'une cause quelconque provoque vers un point de ce tissu, l'irritabilité du système artériel, la trusion du sang forcera le ressort de ces vaisseaux délicats ; leur diamètre agrandi donnera passage à plusieurs globules de front (4) ; ils deviendront sensibles alors. Dans les ulcères qui sont exempts d'inflammation, ce n'est que vers leur surface où ces vaisseaux n'ont point de soutien, que leur dilatation les fait apercevoir : en poursuivant un sinus à travers un tissu engorgé, on ne voit d'ordinaire, sur les parois de la section, que quelques points rougeâtres et saignans ; ce n'est qu'après quelques jours que cette surface se nuance uniformément, et devient charnue, pour parler le langage vulgaire.

Une source encore d'illusion et de méprise, c'est la consistance de ces pretendues chairs : un exemple familier peut en éclaircir le

(1) V. Haller primæ lineæ Phys. cap. 1.

(2) Supplément à l'Histoire du cœur, chap. 8.

(3) Économie animale, tome 3, chap. 4.

(4) Ce mécanisme est sensible dans les inflammations de la conjonctive. MM. Boerhaavé et Van-Swieten, pour expliquer ce phénomène pathologique, admettoient différens genres d'inflammation. Pour les concevoir, il faut se rappeler que le système artériel étoit alors divisé en plusieurs ordres ou séries de vaisseaux décroissants ; chaque ordre ou série avoit ses globules particuliers : si quelque globule enfiloit, *errore loci*, l'orifice d'un vaisseau de l'ordre subalterne, il en résultoit, *errore loci*, une obstruction ou inflammation du premier, du second genre, etc., relativement au n° de la série. *Per solam analogiam aliquid dicere possumus tantùm ; anatomicæ enim horum vasorum definitiones deficiunt* (*), avoue Van-Swieten avec cette candeur qui caractérise l'homme supérieur.

(*) Comm. tome I. §. 123.
Id. 372.

mécanisme. Les fruits dont le tissu vésiculaire ou celluleux paroît quelquefois si dense et si compacte, se réduisent pourtant, par l'expression, à très-peu de substance solide; c'est que chaque vésicule isole sa quotité de sucs, et rompt dans chaque point de la masse, l'ondulation et le flot qui résulteroient du contact de ces sucs : quand, par le progrès de la maturité, ces cloisons se macèrent, et que les sucs incarcérés recouvrent leur contact ; mols, pulpeux, sans consistance, ces fruits se réduisent enfin d'eux-mêmes à leur parenchyme.

C'est ainsi que le cerveau se dissout, après quelques jours, en pulpe mollasse, et élude l'art, la patience et les recherches de l'anatomiste le plus adroit. Ainsi, le phlegmon si dur et si rénitent dans son principe, perd ce caractère, et fait sentir de la fluctuation.

COROLLAIRE.

C'est dans le tissu cellulaire que le pus se rassemble ; c'est de ce tissu que le pus exsude ; c'est lui qui constitue le fond et les parois des ulcères en général ; c'est donc de ce tissu que dépend leur diamètre et leur profondeur. D'ailleurs, l'engorgement passager de ce tissu, qui mesure ce diamètre et cette profondeur, ne suppose aucune addition de substance nouvelle, il est relatif et proportionnel aux humeurs infiltrées dans ses mailles. Aussi l'examen le plus superficiel, suffira pour convaincre que, dans tous les cas simples, l'abaissement des lèvres ulcérées ; ou, pour emprunter le langage de l'illusion et du préjugé, l'accroissement ou la régéneration du fond, sont toujours en raison directe de l'écoulement du pus ; de-là vient que plus cet engorgement est considérable, plus le pus est abondant : à mesure que l'un se réduit et s'abaisse, l'autre diminue d'abondance ; il devient plus lié, plus épais. Enfin, lorsque les lèvres affaissées sont réduites au niveau du fond, il ne se fait plus qu'une exsudation muqueuse et gluante, qui forme, en se desséchant, une croûte, *un vernis coriacé*, qui ferme pour toujours les mailles béantes du tissu divisé... Il résulte encore des positions précédentes, que c'est surtout par leur impression quelconque sur le tissu cellulaire invariablement exposé à leur contact immédiat, que les topiques modifient les ulcères. Nous verrons même que leur mécanisme curatif, leurs variétés et leurs complications locales, roulent toujours plus ou moins sur les propriétés actives et passives de ce tissu. Il est donc essentiel de les approfondir ; ce sont elles qui nous indiqueront les inconvéniens, et qui dirigeront la réforme de la pratique vulgaire.

ARTICLE III.

Influence intrinsèque et directe du tissu cellulaire dans le traitement des ulcères.

Lâche, extensible, poreux, insensible, le tissu cellulaire ne présente au physiologiste, qu'un organe passif en apparence. M. de Haller (1) l'a classé parmi les parties insensibles, et non irritables. *Pinguedo.... sensu carens*, disoit Galien (2). Cependant M. de Haller (3) lui-même n'a pu lui refuser une force de contraction, distincte, si l'on veut, de l'irritabilité; mais qui, mise en jeu par le froid, ride et resserre la peau, et sur-tout le dartos, qui rend aux parties distendues, leur volume naturel, qui, *pigrâ sed perpetuâ contractione*, balance et promène dans ses mailles, des aiguilles, et d'autres corps étrangers. C'est par cette contractilité, sans doute dirigée par ce principe indéterminé qui préside aux fonctions naturelles et vitales, et déterminée par les distributions particulières de l'organe celluleux, que s'opèrent ces phénomènes admirables, entrevus par les Anciens, et sur-tout par Hippocrate, dont l'observation éclairée (4) a tant enrichi la pathologie moderne, qui rendent enfin cet organe si précieux. Qui ne sait, pour nous rapprocher de la question présente, qu'un stimulus éloigné peut quelquefois suspendre ou supprimer l'écoulement purulent d'un ulcère, et causer reflux ou métastase? Preuve que si le tissu de cet ulcère prête à l'appel d'un aiguillon étranger, c'est qu'il réagit avec énergie sur les humeurs qui l'infiltrent ou le distendent. Observons encore que dans l'ordre naturel, le tissu d'un ulcère est toujours animé d'un reste de phlogose, qui ajoute proportionnellement à l'intensité de ce ressort. C'est donc de ce tissu que dépend en majeure partie la réaction expulsive qui opère le dégorgement. Ne pourroit-on point comparer (5), en ce cas, cette action expulsive des mailles celluleuses, à celle de l'utérus, lors de l'accouchement? Ce n'est sans doute que comme auxiliaires, que les organes voisins concourent à l'une ou à l'autre fonction. Les conséquences qui dérivent de ce principe lumineux et fécond, réfléchissent elles-mêmes un nouveau jour sur sa solidité. Ainsi, l'inertie d'un tissu pâle et fongueux disparoît avec ces symptômes, sous le

(1) Mém. sur la sens. et l'irrit. tome I.
(2) Def. Med. isag.
(3) Primæ lineæ, §. 23.
(4) V. MM. Bordeu et Robert, etc.
(5) Positis ponendis.

stimulus topique, qui réveille son ressort et sa contractilité, *et vice versâ.*

On a déjà plus d'une fois opposé l'autorité d'Hippocrate (1), aux expériences équivoques sur l'insensibilité absolue de l'organe celluleux. On n'ignoroit point en chirurgie, par exemple, que dans l'extirpation des tumeurs mobiles, les malades n'expriment de la sensibilité que lors de la section de la peau, et que l'on coupe ou que l'on déchire, sans beaucoup de douleur, le tissu qui lie ces tumeurs aux parties voisines. Mais ce qui prouve que cette insensibilité n'est que relative alors, c'est que quand ce tissu s'étend et s'enflamme, la sensibilité s'exalte en proportion, et devient souvent fort vive (2). Le tissu des ulcères n'est point à l'abri de cette sensibilité; l'application des caustiques, et même des digestifs résineux, en fournit, à la chirurgie-pratique, des preuves journalières.

CHAPITRE II.

Du pus, de ses espèces, et de leur influence dans le traitement des ulcères.

ARTICLE PREMIER.

Du pus en général. Du pus louable.

Qu'est-ce que le pus? Est-ce comme cause ou comme effet qu'il complique invariablement, *et qu'il caractérise même* les solutions ulcéreuses? Quelles sont les indications qui en résultent dans le traitement des ulcères? La pratique vulgaire n'a-t-elle point multiplié, sans besoin, ces indications? L'utilité pratique qui préside à nos recherches, proscriroit ces questions, si elles n'enfantoient que des spéculations oiseuses. Mais, pour substituer à des idées nées avec l'art, et incorporées, pour ainsi dire, avec lui dès son berceau, une pratique et des idées nouvelles, il ne suffiroit pas d'exposer simplement les inconvéniens nés de l'abus : tranquille à l'abri des inconvéniens extrêmes, le vulgaire, aussi nombreux en chirurgie que dans tous les autres arts, se croiroit quitte en applaudissant, s'excepteroit sans doute, et retourneroit peut-être, subjugué par des indications illusoires, à la pratique qu'il auroit condamnée dans le cabinet. Détruisons donc avant que d'édifier : ce n'est que sur le néant des indi-

(1) Aph. 46.

(2) M. Fabre, Essai sur différents points de Physiologie.

cations vulgaires, qu'on peut étayer solidement la réforme à proposer.

Quand on connoîtroit exactement la nature intrinsèque du pus, les causes et le développement de ses variétés et de ses altérations, je ne sais si l'on seroit à la source de son influence dans les ulcères. Quoi qu'il en soit, nous tâcherons d'apprécier, sur cet objet, l'état actuel de nos connoissances.

Hippocrate et les Anciens ne tentèrent jamais d'expliquer la nature du pus; ils n'étoient pas même assez éclairés pour s'égarer dans son analyse : mais dès que la chimie s'incorpora avec l'ætiologie médicale, le pus ne fut point à l'abri de son amalgame. Sylvius assura (1) que la détersion des ulcères consistoit à corriger la qualité acide et rongeante du pus : il vantoit, pour cet effet, le baume de soufre-térébenthiné, parce qu'il abondoit, disoit-il, en huile aromatique, et en sel volatil huileux. Munnick, séduit par cette doctrine, ne doutoit point de l'effet admirable, et presque incroyable de ce baume (2), *cujus effectus mirabilis ac ferè incredibilis est, si quid ejus ulceri instilletur aut illinatur.*

Heister, au contraire (3), fondé sur la tendance du sang livré à lui-même, à dégénérer en acrimonie alkaline, et jamais en acide, estime que le pus des ulcères doit être plutôt alkalin qu'acide. L'odeur fétide des ulcères en fournit la preuve : *Quin et ipse odor fœtidus ulcerum alcali potiùs quàm acidi quidquam referre deprehenditur.* Cette théorie nécessitoit sans doute des topiques opposés et neutralisans; aussi conseilloit-il, après Stenzelius, pour purger les ulcères, l'eau rose, avec l'esprit de miel, ou un onguent fait avec le vitriol et le miel rosat. *Stenzelius* (4), *abscessus sive ulcera recentia optimè purgari censet aquâ rosarum cum pauco spiritu mellis, deinde unguento ex vitriolo, cum melle rosarum.*

Cette théorie, née de la chimie, ne passa point en France. La nature du pus y fut toujours subordonnée aux idées physiologiques sur le mécanisme de sa formation. Le pus formé dans les vaisseaux, ne pouvoit faire collection sans détruire leur substance : ces vaisseaux brisés, rongés, dissous, artères, veines, nerfs, vaisseaux lymphatiques, nourriciers, adipeux, etc., confondus avec les sucs qu'ils contenoient, composèrent le pus. Ce désordre organique dans les solides, supposoit une altération proportionnelle dans les liquides. Le pus fut donc en général regardé et défini comme une hu-

(1) Praxis Med. lib. I. cap. 40. §. 62.
(2) Praxis Hod. lib. I. cap. 2. §. 27.
(3) Inst. Chir. part. 1. lib. V. cap. 1. §. 5.
(4) Loc. cit. not. in §. 12.

meur putride. Cette ætiologie qui méritoit aux onguens digestifs, le titre d'anti-septiques, devoit sans doute en renforcer puissamment l'indication et la nécessité (1).

Ce préjugé sur la septicité du pus, s'est reproduit encore à l'ombre des expériences que la sagacité moderne a multipliées pour éclairer sa nature et sa formation. « La sérosité du sang humain, dit Pringle (2), » placée pendant quelque temps, au fourneau de lampe, devient » trouble long-temps avant d'être putride, et dépose peu-à-peu un » sédiment qui ressemble à de la matière bien digérée. Je réitérai » souvent cette expérience avec le même succès..... Nous pouvons » conclure de-là, que la sérosité coule perpétuellement dans tous les » ulcères ; mais qu'à cause de la chaleur de la partie et de la volatilité » naturelle aux fluides animaux, elle s'évapore fort vîte à l'exception » de ce sédiment, qui reste dans la plaie en forme de pus, ou de » matière digérée si nécessaire pour la guérison. » Van-Swieten (3), avant Pringle, avoit observé que le pus suinte sous une forme séreuse, et que ce n'est qu'à la longue qu'il s'épaissit en consistance purulente. Ajoutons que quand on panse à sec, la charpie est toujours imbibée et pénétrée de sérosité, et qu'il n'y a que la surface qui touche la plaie, qui soit couverte de vrai pus. Il en concluoit que les sucs d'où résulte le pus, étoient déposés sur l'ulcère par les vaisseaux ; mais que ce n'étoit qu'après y être déposés, qu'ils subissoient l'élaboration qui les transformoit en pus. *Undique pus fit extrà vasa, sed materies unde fit, per vasa adfertur* (4).

Cette observation qui préparoit aux expériences de Pringle, et que ces expériences expliquent et confirment à leur tour, fait illusion, nous l'avouerons ; et il résulte de leur ensemble, un système séduisant : mais en physique, la vraisemblance n'est pas toujours le sceau de la vérité : ce système est loin d'épuiser tous les phénomènes de la puogénie ; le pus d'inflammation topique, ou de dépôt sur-tout, suppose et porte des caractères incompatibles avec les métamorphoses quelconques de la sérosité du sang, prise isolément et strictement. Apprécions, avant tout, et prévenons, s'il se peut, l'influence que ces expériences ont eue, ou pourroient avoir dans la pratique.

Nous ne reprocherons point à Pringle d'en avoir abusé ; il semble même avoir prévu, en réduisant l'élément du pus à la sérosité pure, les conséquences que sa tendance unique et rapide à la putridité,

(1) V. Garengeot, Col de Villars, Chirac, sur les plaies ; Fizes, sur la supp. Astruc, etc.

(2) Mal. des armées, tome II, exp. 45.

(3) Comm. in aph. tom. I, §. 158...7.

(4) Ibid.

devoit suggérer, puisqu'il observe que cette sérosité dépose long-temps avant que d'être putride. Mais le principe invitoit trop à ces conséquences, elles s'allioient d'ailleurs à la pratique actuelle ; il n'est donc point étonnant que le pus soit devenu le produit d'une fermentation putride. *Pus tanquàm sobolem putredo sibi vindicat* (1), (§. 7.), et que les digestifs aient été réellement érigés en anti-septiques (§. 25), et nécessités comme tels (§. 32). Ce soupçon de putridité auroit dû proscrire la méthode de Magatus : le conseil en auroit impliqué contradiction, si l'auteur n'eût prévu l'objection. C'étoit à parer ce danger qu'étoient consacrés les digestifs qui fournissoient au pus, pour long-temps, des principes anti-septiques. *Ab omni externâ offensione tuta fovetur medicamine (digestivo) ; quod exsudato puri antiseptica principia ad longum tempus fœneratur.* Si les particules volatiles (*oleoso-spirituosæ*) du mélange digestif, n'imprègnent que passagèrement les sucs que le tissu ulcéreux infiltré renferme, leurs fèces résineuses ou gommo-résineuses, qui récèlent plus activement et plus durablement le foyer anti-septique, restent sur l'appareil ; il en résulte, dit-on, un baume d'une nature douce, et qui attire le pus par une affinité naturelle. *Exindè fit balsamum quoddam blandioris et tutioris commatis, quod quidem pus adhuc latitans ad se nativâ cognatione allicit* (2).

Si nous nous sommes permis cette discussion sur une thèse, dont nous respectons l'auteur, c'est qu'écrite d'un style séduisant, elle nous a paru le terme des suppositions à naître sur la nature du pus, pour étayer l'usage des onguens digestifs. Il est bon d'observer, peut-être, qu'on a substitué dans cette thèse (3) le fluide gélatineux pris dans le sens le plus étendu, à la sérosité du sang désignée par les expériences de Pringle et de Gaber : mais ce fluide, en ce sens, est trop indéterminé sans doute ; c'étoit d'ailleurs moins le principe, que les conséquences que nous nous proposions d'examiner.

S'il en faut croire M. Quesnay (4), « il y a une différence si sen-» sible entre ce pus, celui des ulcères, et toutes les humeurs que » nous connoissons, qui composent la masse du sang, qu'on ne peut

(1) Thesis Med. Chir. Par. de curâ ulcerum, etc., auctore D. de Champseru, 1772.

(2) Ibid. §. 33.

(3) *Si loco partis serosæ sanguinis, fluidum gelatinosum explicatè et generaliter acceptum proponeret* (Gaberius), *optatum lumen nihilominùs spargerent ejus experimenta....* Il ajoute, et cet aveu devroit servir de texte à toutes les expériences sur ce fluide compliqué, *in miraculis officinæ chemicæ ita connivendum non est, ut qualem modum iis adhibeat animalis officinæ non attendamus.* §. 68.

(4) Tr. de la supp. pag. 12.

» le prendre pour aucune de ces humeurs en particulier. Les prati-» ciens, dit-il, se sont quelquefois aperçus qu'il s'aigrit un peu par » le croupissement ; il en conclut qu'il s'y mêle du moins quelque » peu de sucs gélatineux (1). » Le tissu qui fournit le pus, et où il se rassemble, sa propriété lubréfiante et relâchante, lui ont fait conjecturer encore, que ce sont les sucs graisseux, et sur-tout les muqueux, qui dominent dans sa composition.

Dans les dépôts inflammatoires, toutes les humeurs que l'irritation topique dirige, concentre et fixe dans le tissu cellulaire, sont soumises au mécanisme quelconque, d'où résulte la coction ; le pus doit donc être alors formé du mélange de toutes ces humeurs confondues. « (2) Des sucs huileux mêlés intimement à une humeur séreuse qui » lui sert de véhicule, et avec des sucs muqueux et autres, dont on » ne peut savoir la proportion ; ce mélange, dis-je, est bien capable » de paroître à nos yeux sous la forme que nous connoissons au » pus (3). » S'il ne s'agissoit que d'expliquer la nature et la formation du pus de stase inflammatoire, on ne pourroit sans doute se refuser à cette puogénie.

Mais le pus n'est point toujours mûri localement ; quelquefois les artères le déposent, critiquement et tout formé, dans le tissu cellulaire, où ce pus devient rapidement âcre et mordicant, et fuse ou se résorbe aisément. Ces propriétés qui le distinguent du pus phlegmoneux, ont fait soupçonner à M. Quesnay (4), que celui-ci n'étoit moins susceptible de dépravation, que parce qu'il est enveloppé et empâté par les sucs gras, gélatineux et muqueux qu'il s'assimile dans le tissu des graisses. Le pus existeroit donc indépendamment du mélange de ces sucs. Pour en juger l'influence et épargner à nos principes toute indication contradictoire et non prévue, élevons-nous, s'il se peut, à la source du pus homogène, du vrai pus.

Le pus, suivant M. Quesnay (5), est formé du débris des sucs albumineux, soit sanguins, soit lymphatiques ; ce sont ces sucs qui d'abord glaireux, se figent, forment une croûte blanchâtre et couenneuse (6) sur la surface du sang tiré par la saignée, et prennent enfin, avec un degré d'élaboration de plus, le caractère purulent. Cette couenne a encore été regardée comme l'élément du pus par MM. Sauvages et de Haën (7).

(1) V. OEconomie animale, tome III.
(2) M. Louis, Mém. de l'Acad. royale de Chir. tom. IV.
(3) M. Grashuis, Prix de l'Acad. tome IV, page 4.
(4) Ibid.
(5) Traité des fièvres, tome II, chap. 2, §. 2.
(6) Ibid. chap. 3, §. 6.
(7) Ratio Med. tom. I, part. secundâ, cap. 2.

Cette doctrine seroit étrangère à ce Mémoire, si elle n'avoit point influé sur la pratique des onguens. « Cette humeur excrémenteuse, » le pus, dit M. Quesnay (1), formée de la matière des sucs albu- » mineux, diffère de l'excrément muqueux, c'est-à-dire, de l'excré- » ment naturel qui résulte aussi de la destruction de ces mêmes sucs, » en ce qu'une grande partie du sel des sucs albumineux reste en- » gagée dans l'excrément purulent, et qu'il est même devenu plus » susceptible de pourriture que dans ces sucs, parce que la chaleur » a plus agi sur lui. » M. Quesnay, cependant étoit trop éclairé par les faits, pour regarder le pus en général, comme actuellement putride; aussi n'attribue-t-il aux digestifs, qu'une propriété préservative, ou comme il dit, balsamique (2) : Mais qu'importe à l'utilité pratique, que ce soit, « pour préserver le pus d'altération », ou pour la corriger, si cette variété apparente dans l'indication, n'aboutit au fond qu'aux mêmes topiques, au digestif vulgaire.

Nous ne tenterons point au reste d'apprécier en elle-même la solidité de cette doctrine; mais à quelle ætiologie rapporter, à quels sucs, isolément ou par amalgame, attribuer l'humorragie, qui dans les plaies ou les ulcères de large surface, épuise quelquefois, par son abondance, tous les sucs du corps, et les dirige en sérosité purulente, à travers une solution ulcéreuse. Comment expliquer cette diathèse (3), dont parle M. de Haën (4), laquelle sans inflammation précédente, sans résorption contagieuse, semble transformer en pus la masse entière des liquides, le verse par tous les excrétoires, en inonde le tissu cellulaire; et qui, s'il en faut croire cet auteur célèbre, peut être provoquée par quelques substances végétales (5)?

(1) Ibid. chap. 2, §. 2.

(2) Tr. de la supp. page 194... 200.

(3) Nous avons vu un malade âgé de 50 ans, couvert d'ulcères nés spontanément sur la cuisse, vers la région lombaire, sous l'aisselle, près le tendon du muscle pectoral, tous du côté gauche. Ces ulcères exsudoient un pus de consistance et de couleur de petit lait non clarifié, d'odeur fade seulement. Point d'engorgement dans le tissu voisin; au contraire, le tissu des graisses, privé de ressort et macéré, se présentoit et s'enlevoit par flocons, les tendons étoient dépouillés de leurs gaînes, les muscles parfaitement disséqués, la peau usée et amincie flottoit sur ces parties. Cet homme étoit entré à l'hôpital pour un ulcère calleux d'un pouce au plus de diamètre, que tous les moyens usités ne firent qu'irriter et agrandir. Ce fut après deux mois que parurent ces preuves d'infection purulente, sans fièvre préliminaire ou concomitante, sans résorption apparente. L'ouverture du cadavre démontra même l'absence d'aucun foyer intérieur.

(4) Loc. suprà cit.

(5) M. de Haën (*) nomme la belladonne, le stramonium, etc. « J'ai observé » (dit M. Quesnay) que le suc de chicorée, mais sur-tout ceux de ciguë et de

(*) Loc. cit. pag. 125.

Les modifications extérieures du pus ne couvriroient-elles point bien des différences intrinsèques? Peut-être. Que nous importe, au reste? S'il suffit en pratique de connoître ces qualités extérieures, et les propriétés réelles et sensibles du pus, pour en déterminer l'influence; contentons-nous de cette portion de lumière, nous en serons moins exposés aux écarts et à l'erreur.

Il ne s'agit ici que du pus louable, du pus qui exsude des ulcères simples et sans complication, de cette liqueur blanchâtre, visqueuse et grasse, sans odeur et sans saveur, miscible à l'eau, et cependant spécifiquement plus pesante qu'elle. La pratique et l'observation avoient rassuré les Anciens sur l'influence et le danger de cet excrément. Hippocrate, il est vrai, semble avoir désigné la putridité, comme le produit et le résultat de *la transmutation du sang en pus* (1). *Suppurantur autem ulcera, alterato ac calefacto sanguine, donec putrescens talium ulcerum pus fiat;* mais comme le remarque Van-Swieten (2), cette acception n'est point identique avec celle des Modernes. *Non autem hic per putredinem videtur intellexisse malignam et verè dicendam humorum degenerationem, sed tantùm illam immutationem, quâ in pus abeunt.* Galien, auquel on a reconnu devoir l'intelligence d'Hippocrate, Galien éclaircit à l'évidence ce soupçon modeste de Van-Swieten. Le vrai pus, dit-il, n'est point putride; c'est la coction ou la chaleur naturelle qui le mûrit et le digère (3) *Series est ut colligas sanguinem, quod probè sit in pus commutatus, primò quidem non putruisse, sed potiùs concoctum fuisse.* Cette doctrine qui fut chez les Anciens la base de leur théorie sur la suppuration, ne disparut qu'avec le galénisme.

Galien même étoit si loin de reprocher au vrai pus, aucune influence dangereuse, qu'il le regardoit au contraire, suivant le témoignage de Van-Swieten, comme le pronostic et le sceau d'une heureuse guérison. *Bonum pus maximum securitatis signum chirurgis dat: quin imò ausus fuit asserere Galenus, nihil mali accidere posse ulceri pus procreanti* (4). Il seroit superflu d'accumuler sur cette vérité l'autorité des praticiens modernes. M. Quesnay lui-même assure, que « le pus qui enduit les chairs de la plaie seulement, et qui est dis-

» matricaire mêlés avec le sang tiré par la saignée, le réduisent presque tout en » humeur glaireuse (*) ». Or, cette métamorphose, suivant sa doctrine, est le premier pas vers la forme purulente.

(1) Lib. de ulc. §. 3.

(2) Comm. §. 158...7.

(3) Comm. in progn. Hipp. cap. ult. lib. 1°.

(4) Comm. §. 158.

(*) Traité des fièvres, tome II, chap. 3, §. 2.

» tribué dans l'appareil, est peu susceptible de dépravation nuisible, » même quand il est fort abondant (1). »

Article II.

Du pus de détersion.

Les Anciens ne caractérisoient essentiellement du nom de pus, que celui de coction ou de dépôt et de collection ; les sucs du dégorgement secondaire, furent soumis à des idées nouvelles, et à d'autres acceptions. Il suinte des ulcères deux espèces d'excrémens, suivant Galien (2), l'un subtil et séreux, appelé par les Grecs *ichor*, et par les Latins *sanies;* l'autre épais et grossier nommé *sordes*. Attribués à la mutation régulière du suc nourricier, dont ils étoient l'excédent, ces excrémens furent regardés comme inséparables des solutions ulcéreuses ; l'*ichor* ou *sanies* étoit cette rosée insensible qui s'élève sans cesse des corps animaux, et qui étoit condensée par les topiques : le *sordes*, cette crasse qui salit le linge et la peau ; l'un rendoit l'ulcère humide, l'autre sordide (3). *Ex tenui quidem excremento ulcus humidum redditur, ex crasso, sordidum ;* l'un nécessitoit l'application des dessiccatifs, l'autre celle des détersifs. *Detergenda sordes*, dit Houllier (4), *quæ corruptelâ corporis concrescit, exsiccanda sanies humidumque recrementum, quod statâ naturæ lege ab alimento partis reliquum fit.*

Nous avons observé précédemment, que le pus suinte sous forme séreuse, que sa portion la plus fluide et la plus mobile imbibe et pénètre l'appareil, que le reste muqueux, gras et plus fixe fait couche, et s'épaissit sous la surface qui touche la plaie ; mais il faut avouer que cette observation simple est ici bien étrangement défigurée par l'ætiologie et les conséquences. C'est pourtant sur ces fondemens perpétués d'âge en âge, par le despotisme galénique, que la pratique vulgaire est établie.

Cette théorie, il est vrai, ne subsista pas même jusqu'à la chute du galénisme, sans éprouver des variations. Paré, et la plupart de ses contemporains, ne parlent que transitoirement de l'*ichor* galénique ; ce fut sur-tout le *sordes*, qu'ils nommoient ordure, boue, sorditie, qui fixa leur attention. L'*ichor* perdit peu à peu son acception originelle, et la détersion opposée au *sordes* resta seule enfin en possession du champ chirurgical.

(1) Traité de la supp. page 319.
(2) De meth. Med. lib. 3, cap. 4.
(3) Id. loc. cit.
(4) De mat. Chir. cap. 6.

Le *sordes* lui-même est enfin disparu, on ne l'applique aujourd'hui qu'au tissu sordide et fongueux des ulcères. *Sordes nascuntur in ulceribus vel à semi-discissis partibus, vel à mortuis et nondum à vivis separatis, vel à vasis dilatatis et liquido immeabili distentis* (1). Cependant l'indication illimitée de détersion, que son acception primitive avoit suggérée, subsiste encore.

Nous ne suivrons point la théorie moderne dans le détail des altérations du pus et de leurs causes. On convient unanimement que les bonnes ou mauvaises qualités du pus dépendent de l'état vicieux ou sain du tissu ulcéré, et que si ce tissu n'est point compliqué d'inertie, de vice local, etc., il n'exsudera jamais d'*ichor*, de *sanies*, etc.

ARTICLE III.

Du pus de régénération.

Galien et tous les Anciens, désignoient le sang comme la cause matérielle de la reproduction. *Scire licet generandæ carnis materiam sanguinem bonum esse.* Cet aphorisme galénique fit loi (2). *L'ichor* et le *sordes* ne furent regardés que comme l'excrément et le superflu de cette métamorphose organique. Ce période ne fut marqué chez eux par aucune variété dans les indications. « D'autant qu'en cette » génération, pendant que le sang se change en chair, l'excrément » subtil et le grossier se séparent..... L'ulcère a besoin des dessic» catifs et détersifs (3). » La persuasion de leur impuissance à pénétrer ce prétendu mécanisme, dont ils abandonnoient le soin à la nature, *auctorem, ut ita dicam, opificemque naturam*, disoit Galien, cette persuasion qui les bornoit à l'indication pratique, rendoit au moins ce préjugé indifférent (4). Que ne pouvons-nous, pour l'honneur de l'art, laisser dans l'oubli les conséquences où la manie d'expliquer ce principe illusoire a entraîné la théorie moderne ?

L'opinion la plus probable et la plus excusable, sans doute, faisoit consister la régénération dans le développement des réseaux artériels du tissu cellulaire (5); c'étoit déjà proscrire strictement la régénération. Nous ne reprocherons à ce système, que les indications qui en résultoient. « Le pus, dit M. Quesnay (6) est la cause instru» mentale de l'incarnation; c'est lui qui en humectant continuelle-

(1) Comm. in aph. Boerh. §. 206.
(2) De meth. lib. 3, cap. 3.
(3) Fabrice d'Aquap. part. 1, liv. 3, chap. 3.
(4) De meth. suprà.
(5) Fizes, Diss. sur la supp.
(6) Quesnay, Tr. de la supp.

» ment les chairs qui doivent recroître, prévient non-seulement » leur desséchement, mais de plus les amollit et les relâche ; il fa- » cilite par-là cette dilatation qui s'opère par l'impulsion des sucs, » et qui procure de nouvelles chairs. » *Sub pure naturali, et blandissimo balsamo, videmus tunc quotidiè sensim elevari fundum vulneris* (1). Le pus, qui sous des modifications peu différentes, étoit l'effroi de la pratique vulgaire ; le pus devint donc un principe précieux qu'il eût été dangereux d'enlever ; on fit un précepte de la proscription de l'exsiccation tant recommandée par les Anciens.

Ce système si spécieux, adopté par les plus grands maîtres, en appui duquel on provoquoit au témoignage des yeux, et à la structure intime des parties, ce système en remplaçoit un autre, où le pus jouoit encore un plus grand rôle.

C'étoit le pus lui-même qui étoit la cause matérielle de la reproduction, ou plutôt (2), ce pus n'en étoit point.

« C'est, dit Médalon, cette lymphe douce et nourricière (3), ce » restaurant universel de nos pertes, qui parfaitement analogue à » toutes les parties qui nous composent, ne peut suinter par l'em- » bouchure des vaisseaux lymphatiques, sans s'assimiler avec elle par » la simple voie de *juxtaposition.* »

Cette opinion, suggérée sans doute par la tissure informe, et par la couleur matte des cicatrices, date du seizième siècle. Paré nous apprend même qu'on avoit désigné sous des noms particuliers, les nuances graduelles de consistance et d'épaississement, que le suc nourricier devoit prendre en se déposant sur le tissu des ulcères. « *Ros cambium et gluten* (4). » Ces trois mots ont été inventés par les récents, pour exprimer la nature de l'humeur alimentaire. Il est vrai que Paré s'appuie du suffrage de Galien ; c'étoit l'esprit de son siècle ; car dans le passage allégué, il n'est point question de régénération ; au contraire, il s'agit de l'intempérie sèche, causée par l'épuisement de l'humide radical (5).

(1) Comm. in aph. Boerh. §. 158.... 9.

(2) Ubi verò vulnus purgatum, vel ubi illud prorsùs recens est, id exsudat humorem, quo per totum corpus diviso, omnes partes aluntur et qui ex sanguine et lymphâ constare videtur ; et hunc succum etiam ad pus plerumque solent referre chirurgi, cujus tamen alius ortus, aliaque natura est, ex eo enim carnes increscunt, quibus vulnus impletur. Platner, Inst. Chir. §. 351.

(3) Prix de l'Acad. tome I.

(4) Liv. 13, chap. 1.

(5) Etiam tertia (intemperies sicca) cùm propria humiditas undè partes nutriuntur, omninò absumpta est. Continetur ea in omnibus animalis partibus, ceu *ros* quidam per eas sparsus (*). .

(*) De meth. Med. lib. 7. cap. 6.

Ce placage inorganique et brute, ne parut point conforme aux lois de l'économie animale. Le tissu prétendu régénéré sous une pellicule légère, jouit de sensibilité, de vie, et saigne à la moindre piqûre; il avoit donc des vaisseaux; il falloit en expliquer la formation, ou l'édifice auroit disparu. On en maçonna avec le suc nourricier. « Il » faudroit dit M. Louis (1), nommer presque tous les ouvrages mo» dernes, si l'on vouloit faire l'énumération de ceux qui ont établi » que le pus louable étoit le suc nourricier; que tout ce qui en étoit » fourni par la suppuration, n'étoit pas perdu, parce que la portion » qui mouille l'embouchure des vaisseaux s'y épaissit, et devient chair. » De l'addition de nouvelles couches, résultoit un anneau charnu; cet anneau en rencontroit un autre, ainsi se formoit un tuyau continu. *Infinitam Creatoris sapientiam adoramus, qui corpus humanum his dotibus instruxit* (2).

ARTICLE IV.

Influence réelle du pus dans les ulcères.

La profondeur et le diamètre d'un ulcère annoncent toujours, dans le tissu voisin, une infiltration purulente relative (3); cette infiltration pour l'abondance, est d'ordinaire relative elle-même, dans son principe, au stimulus inflammatoire.

L'affaissement des lèvres ulcérées, est proportionnel à l'écoulement du pus, qui en est la cause matérielle (4); cet affaissement seroit au moins suspendu, si ce tissu, celui sur-tout de la surface, plein encore de la cause inflammatoire, et si sensible alors au plus léger stimulus, venoit à se froncer, à se crisper, et refusoit passage au pus.

La nature y a pourvu: c'est le pus déposé sur les mailles ulcéreuses, qui amortit et éteint cette tendance à la crispation et au froncement; qui, par la qualité relâchante que lui donne sa nature humide, grasse et visqueuse, les entretient dans la souplesse et la flexibilité: les maintient, enfin, dans la disposition la plus favorable à la déplétion ultérieure des mailles circonvoisines. « Il n'y a point, » dit M. Quesnay, de plus puissant digestif que le pus. » Ce n'est aussi que dans ce sens qu'il faut concevoir cet adage vulgaire: le pus fait le pus (5).

(1) Mém. de l'Acad. royale de Chir. tome IV.
(2) Comm. in aph. Boerh. §. 158.
(3) Chap. 1, art. 2, cor.
(4) Ibid.
(5) Supp. pag. 239.

Mais cette propriété du pus doit avoir des bornes : car s'il séjournoit trop long-temps, ou qu'il fît lac sur le tissu d'un ulcère, il le plongeroit dans l'inertie, ou l'élèveroit en fongosités : en le privant de toute réaction expulsive, il le rendroit pénétrable, comme l'éponge, aux humeurs que la tendance prolongée de l'irritation topique, dirige encore vers la solution ulcéreuse. Il faut donc multiplier les pansemens à raison de son abondance ; il faut garnir soigneusement et mollement l'autre ulcéreux, pour l'empêcher de se rassembler. Le pus ne présente par lui-même aucune indication ultérieure ; tout le reste est illusoire.

Ce n'est pas que le pus ne soit susceptible de mouvemens spontanées ; souvent il acquiert des qualités dangereuses, et qui nécessitent les ressources de l'art. « S'il s'accumule et croupit dans le fonds » d'une plaie, dit M. Quesnay (1), il s'y corrompt, et devient » pernicieux ; il se multiplie, il détruit les graisses, et forme des ca» vernes et des sinus ; il produit des callosités et des endurcisse» mens ; il rentre dans les voies de la circulation, etc. » C'est le langage de tous les praticiens ; c'est celui de l'observation. Mais alors l'essentielle et l'unique indication, est de procurer à ce pus, un égoût libre, et d'en empêcher la récollection. Les anti-septiques internes ou externes, et les topiques quelconques, sont purement auxiliaires : la première indication remplie, quant au pus, toute autre cesse.

Les vices que le pus contracte par quelque cause interne ou locale, l'âcreté, la fétidité, la virulence, etc. se confondent avec leurs causes, ainsi que l'influence et les indications qui en résultent.

Quand les lèvres d'un ulcère ont été réduites au niveau du fond, le pus que laissent encore échapper les mailles ulcéreuses, n'est que l'exsudation pour l'ordinaire, ou l'humorragie des sucs qui arrosent et parcourent habituellement le tissu des graisses. Ce pus, produit du mélange paisible de ces sucs, qui, dans leur liaison et leur texture n'ont éprouvé aucune secousse étrangère à l'ordre naturel ; ce pus, dis-je, est encore bien moins susceptible de dépravation, que celui d'inflammation (2) : mais son écoulement est en perte réelle pour l'économie de l'ensemble, et sur-tout pour le local ; loin d'être agent nécessaire au mécanisme curatif, c'est le pus qui entretient, et qui même constitue alors ces ulcères. L'art ne peut donc avoir d'autre but que de lui clorre passage : *Ulceris quâ ulcus sanatio, mediocris siccatio est.* (3)

(1) Ibid. page 319.
(2) Ibid. page 15.
(3) De meth. Med. lib. 4, cap. 5.

COROLLAIRE.

Sur l'intervalle des pansemens.

On trouve dans les Anciens, peu de passages explicites sur cet intervalle. Galien (1), dans un seul endroit, recommande de ne panser les ulcères que de trois en trois jours : *Tertio quoque die solvendum.* Paul d'Egine (2) avoit sans doute emprunté de lui ce précepte; on le retrouve dans Paré (3) et dans Fabrice d'Aquapendente. (4).

Mais un précepte aussi vague devoit sans doute être de peu d'usage. Aussi Magatus (5) presque contemporain de Paré et de Fabrice d'Aquapendente, reprochoit sans cesse aux praticiens de son temps, de panser une fois le jour, et même plusieurs. Sennert (6) ne le désavoue point dans sa réfutation; il pose même en principe, qu'il faut panser une fois chaque jour. Pourquoi ne se seroit-il point étayé du précepte de Galien, l'arc-boutant de la dispute, si ce précepte eût dirigé la pratique actuelle? Ce précepte n'avoit donc été recueilli par Fabrice et Paré, que par respect pour son auteur, et peut-être pour avoir le mérite de croiser la pratique reçue, à l'abri de ce nom législateur.

Quoi qu'il en soit, Magatus éclairé, nous dit-il (7), sur l'abus et les dangers de la méthode vulgaire, par quelques succès dont il fut témoin à Rome, et d'après quelques tentatives heureuses, en adopta et répandit une absolument opposée : il s'étoit aperçu que les ulcères simples se guérissoient d'eux-mêmes (8); il jugea l'inutilité de l'appareil compliqué de remèdes et d'indications dont étoit hérissé le Galénisme. Le pansement fut enveloppé dans la proscription générale.

Nous applaudirons sans doute à ses raisons, contre la nécessité de relever l'appareil, pour appliquer des médicamens relatifs aux temps des ulcères. Mais les objections de Sennert, sur le danger du

(1) De comp. Med. per genera, lib. 4, cap. 2.
(2) Lib VI, cap. 48.
(3) Liv. 13, chap. 11.
(4) Liv. 2, chap. 7.
(5) De rarâ Med. vuln. lib. 1, cap. 1.
(6) Tom. III, lib. 5, cap. 9.
(7) Ib. in præfat. lib. 1.
(8) Ib. lib. 1, cap. 1.

séjour et du croupissement du pus, sur la gratuité (1) des suppositions de Magatus, pour en disculper sa méthode, sur la futilité (2) de ses craintes, concernant la dissipation de la chaleur innée, son grand principe; sur l'influence (3) exagérée de l'air et de ses mauvais effets; sur l'inculpation réversible que le pansement multiplie le pus; enfin, sur les exceptions fréquentes, qui, de l'aveu de Magatus, modifient sa méthode, et la réduiroient aux cas les plus simples, nous paroissent en général, donner gain de cause à Sennert.

Quant à l'expérience que Magatus invoque sans cesse, nous répondrons, avec M. Quesnay (4), « que les observations dont ces

(1) Il prétend (*), en se conformant toujours à la doctrine galénique, que des deux excrémens, le subtil, *ichor, sanies, tenuius excrementum*, se résorbe en partie, *partim per insensilem halitum digeri*, ou qu'il s'exhale en vapeurs, *partim à calore extra vulnus propelli;* que l'excrément grossier, le *sordes*, est en trop petite quantité pour exiger détersion, *qu'il se confond enfin avec le pus*, et transsude avec lui à travers l'appareil. Cet échantillon théorique ne feroit point fortune aujourd'hui; aussi ses partisans, pressés par l'objection, se rabattent sans cesse sur l'expérience. Qu'on nous permette une remarque qui prouveroit seule, combien l'autorité de Galien entravoit alors le génie de l'art. Magatus, dans ses principes, eût été sans doute fort embarrassé de caractériser le *sordes*, il se donne pourtant bien garde de le nier; il se confond, dit-il enfin, avec le pus. C'est ainsi que Paré cherchoit lui-même dans Galien, l'origine et l'invention de la ligature des vaisseaux.

(2) Il est amusant de voir combien Sennert sue pour disculper Galien de n'avoir point explicitement dirigé sa pratique vers la conservation de la chaleur innée, et de n'avoir eu en vue dans le traitement des ulcères, que l'expulsion des excrémens et l'exsiccation. Avec quel air de triomphe Magatus reproduit sans cesse ce reproche. Cette objection, qui nous paroît aujourd'hui si légère, étoit du plus grand poids dans le Galénisme. Aussi Sennert, en niant les conséquences que Magatus tiroit de ce principe, en faveur de sa méthode, s'attache-t-il à prouver que Galien ne fut point en défaut sur ce point; que s'il n'en parle point expressément, il l'inculque fréquemment, et que les sarcotiques étoient destinés à concentrer cette chaleur, *et ea ipsa Med. quæ sarcotica dicuntur, ad calorem partis conservandum comparata sunt* (**).

(3) Les partisans modernes du pansement rare, ont fait de cette objection, la pierre angulaire de leur système; ils ont supposé vaguement que l'air étoit intrinsèquement imprégné de qualités malfaisantes, qu'il étoit le foyer ou le véhicule de miasmes putrides, acides, etc. Ils étalent avec affectation, et appliquent à l'intervalle rapide d'un pansement, les dangers réels et reconnus de l'impression constante, et du contact non interrompu de l'air sur les ulcères : l'air, envisagé comme cause dans l'infection locale ou passagère de l'atmosphère, est confondu avec celui de complication dont il s'agit ici. Enfin, quoique Sennert eût opposé à ces craintes l'exemple des animaux, qui se guérissent si souvent d'ulcères exposés sans cesse au contact de l'air, cet élément est devenu l'effroi de la pratique vulgaire. Nous verrons même qu'on a fait un précepte de couvrir l'appareil de larges emplâtres, afin de mieux garantir les ulcères de ces malignes influences.

(4) Tr. de la supp. page 312.

(*) Lib. 1, cap. 44.

(**) Loc. cit. pag. 394.

» praticiens nous accablent, et qui ont au moins le défaut d'être » choisies en tant que favorables à leur méthode, prouvent seulement » qu'on peut guérir beaucoup de plaies, même en assez peu de temps, » en pansant fort rarement, et que c'est prouver inutilement ce qui » est fort connu et avoué de tout chirurgien instruit par l'expérience; » que les preuves de l'universalité de ce précepte, ne portent que » sur une théorie purement hypothétique, et sur des observations » qui ne sont point comparées avec celles qu'on peut leur opposer. »

Persuadée qu'on ne pouvoit faire un précepte exclusif et général de la fréquence ou de la rareté des pansemens, l'Académie proposa pour le prix de 1735, de déterminer dans chaque genre de maladies chirurgicales, le choix et les motifs de l'une et de l'autre méthode. L'auteur couronné (1), a bien senti les inconvéniens du séjour et du croupissement du pus, et la nécessité d'en purger plus ou moins fréquemment les ulcères; mais ce conseil se bornoit au temps de détersion : le préjugé de régénération qui maîtrisoit alors la pratique, reproduisit l'indication illimitée du pansement rare. La levée de l'appareil eût *rompu les points de communication entre la maladie et les remèdes* (2) ; on eût enlevé *cette lymphe douce et nourricière* qui répare nos pertes ; on auroit interrompu le développement régénérant des réseaux artériels. Nous ne prétendons point infirmer le cri unanime des praticens sur la nécessité de panser rarement les ulcères qui touchent à cicatrice ; nous voulons seulement montrer le peu de solidité des principes vulgaires, sur lesquels on a calculé cet intervalle.

Quelle sera donc la boussole du chirurgien? Le pus, son abondance, ses altérations reconnues, la rapidité de leur influence relativement à la position de l'ulcère ou à la saison : les complications internes ou locales, ont, dans tous les systèmes, éludé les règles générales.

CHAPITRE III.

Des temps ou périodes des ulcères.

La pratique vulgaire soumet indistinctement toutes les solutions purulentes à quatre temps, états ou périodes : la digestion, la détersion, la régénération et la cicatrice. Indications, topiques, tout roule sur ces temps ; ils sont la base du traitement vulgaire. Est-ce la nature, qui, dans la dépuration des ulcères, auroit ainsi nuancé sa marche et son mécanisme ? Si ce n'est qu'un système, remontons,

(1) Prix de l'Acad. tome I, art. 2, §. 3.
(2) Ib. art. 3, §. 2.

s'il se peut, aux suppositions vraies ou fausses, illusoires ou préjugées qui le suggèrent : plus ces temps ont influé sur la pratique vulgaire, plus il est intéressant d'en constater, ou le néant, ou la réalité.

ARTICLE PREMIER.

De la digestion et des digestifs.

Hippocrate, Celse, Galien, et tous les Anciens, n'ont point parlé de ce période si précieux dans notre pratique vulgaire : si l'on trouve chez eux les noms de digestion et de digestifs, c'est sous une acception tout-à-fait différente (1) ; ils s'en servoient pour caractériser la résolution ; et nos résolutifs, ils les faisoient succéder aux répercussifs dans le traitement des tumeurs inflammatoires : si la persévérance ou l'augment des symptômes annonçoient la suppuration, ils leur substituoient les maturatifs, *peptica*.

Quand ces tumeurs étoient abcédées, et que la section avoit procuré le dégorgement de leur foyer, Galien conseilloit, s'il subsistoit encore un reste d'inflammation, d'appliquer des cataplasmes réfrigérans, et de laver au besoin l'antre ulcéreux avec le mélicrat, l'oxicrat, le vin, etc. d'éviter sur-tout l'huile et les aqueux ; car il ne faut, dit-il, avoir en vue que l'exsiccation : *Nam exquisite exsiccare expedit* (2). Paul d'Egine a copié Galien mot pour mot. C'étoit avant eux la pratique de Celse : ils l'avoient tous peut-être empruntée d'Hippocrate.

Cette doctrine fut celle de la chirurgie renaissante. L'apostème ouvert soit mondifié, rempli de chair et consolidé, dit Guy de Chau-

(1) *Diaphoresis, digestio est humorum qui in aliquâ parte continentur, per meatus sensiles eductio. Hanc facultatem quæ possident medicamenta diaphoretica, id est, discussoria et per halitum digerentia vocantur* (*). Le *digerere* des Anciens, semble, il est vrai, avoir eu quelquefois un sens plus étendu. *Oleum vetus et adeps digerunt* (**). *Si gravis inflammatio... aquæ quoque calidæ necessarius est usus, ut et materiam digerat et duritiem emolliat et pus citet* (***). *Fermentum oleo pistum et cum coctâ cepâ mixtum potenter coquit, mollit ac digerit* (****). On voit dans ces exemples, que le diaphoresis ou *digestio*, est synonyme du pepsis ou *maturatio*. Ce n'est que sous cette dernière acception, qui a enfin éclipsé l'acception propre et principale, que le *digerere* joue, depuis deux siècles, un si grand rôle dans la pratique vulgaire.

(2) De arte curativâ ad glauc. lib. 2, cap. 2.

(*) Gorrei def. med. verb. diaphoresis.

(**) Galen. de comp. med. per gen. lib. 1.

(***) Cels., lib. 5, cap. 26.

(****) Hollerius, de mat. Chir. cap. 3.

liac; les topiques alors doivent dessécher sans être âcres ni mordicans. Nulle mention jusqu'alors de digestifs dans l'acception actuelle.

Ce fut, à ce qu'il nous semble, dans la génération suivante, que s'introduisit, dans la pratique, cette indication nouvelle, et les topiques qu'on y crut relatifs. « Après telle apertion d'un abcès, cou-» tumièrement reste encore, dit Paré (1), quelque portion de la » tumeur, laquelle n'aura pas été du tout suppurée, et partant le » chirurgien doit avoir égard qu'il y a complication de disposition, » à savoir tumeur, et ulcère. Donc tu continueras les médicamens » suppuratifs, et l'ulcère sera traité l'espace de deux ou trois jours » avec..... ». Et il formule exactement le digestif vulgaire actuel. Paré, qui ne cite personne, ajoute en marge, *document pour le chirurgien.* Il est vraisemblable cependant qu'il ne fit que prêter, à la pratique courante, en l'adoptant, le voile spécieux de la théorie.

En effet, Fabrice d'Aquapendente, presque son contemporain, qui probablement ne le connut point, qui ne le cite pas au moins, s'exprimoit, en Italie, précisément dans les mêmes termes. On remarquera seulement que Fabrice, plein de la doctrine ancienne, n'employoit point d'huile; et que Paré même, ou ses auteurs, avoient cru éluder les reproches de Galien, en l'impreignant de sucs de rose, qu'ils regardoient, d'après lui, comme froide et sèche au premier degré.

On s'étonnera sans doute que cette méthode supposée récente alors, ait pu se répandre aussi rapidement. Quelques réflexions éclairciront ce soupçon et la vérité de notre assertion.

Si la pratique et la théorie ne marchent point de front, si quelquefois, près du lit des malades, elles font divorce, c'est sur-tout dans le traitement des ulcères, relativement à leurs temps : nous en appelons à la pratique vulgaire. Le galénisme, dont l'intelligence et les combinaisons étoient réservées à quelques têtes privilégiées et savantes, classe qui, pratiquant le moins, compila toujours pour l'autre; le galénisme, si stérile en ressources, ne dut point captiver long-temps le génie pratique aiguillonné sans cesse par des besoins multipliés et journaliers. Le témoignage de *Magatus*, prouve que long-temps avant l'époque connue de sa chute, la chirurgie italienne ne mettoit plus dans le fait, l'autorité de Galien, à la place de l'observation et des faits.

Les guerres sanglantes qui désolèrent l'Italie, jusques vers le milieu du seizième siècle, et le fléau terrible et nouveau qui redoubla pour lors les ressources et l'activité de l'art, nous paroissent l'époque du digestif vulgaire. Pourquoi la térébenthine dissoute dans le jaune

(1) Liv. 7, chap. 10.

d'œuf, qui fut presque, dans l'origine, consacrée au traitement des ulcères du canal de l'urètre, est-elle devenue constamment et invariablement par-tout, la base du digestif vulgaire ?

On sait que les François eurent la première part à ces expéditions militaires. Paré nous apprend lui-même qu'il avoit suivi, dans sa jeunesse, le maréchal de Montejan, en Piemont. Il est donc plus que vraisemblable que Fabrice et Paré puisoient à la même source. La torture que Fabrice fait subir à ses principes, pour les combiner avec le galénisme, prouve encore qu'il étoit alors maîtrisé par la pratique régnante.

Sous l'autorité de ces deux grands maîtres, le topique digestif, et conséquemment l'indication qui en interprêtoit et nécessitoit l'usage, se répandirent sur-le-champ en France et en Allemagne. C'étoit aux écoles de Padoue, aux leçons sur-tout de Fabrice, son plus bel ornement, que le nord entier venoit alors puiser des connoissances médicales. Une observation originale, c'est l'influence marquée que les formules de Fabrice et de Paré, semblent avoir eue sur leurs successeurs. En Italie, en Allemagne, où, conformément à l'esprit de Fabrice, l'on perdit moins de vue les Anciens, on ajouta de préférence à l'excipient digestif leur *pectica*, l'encens, le mastic, etc. (1). En France, on associa plus volontiers à cette base, avec Paré, les huileux. « D'autres praticiens plus exacts observateurs de » ce qui se passe dans les plaies, s'étant aperçus du danger qu'il y » avoit de se servir de ces poudres dessiccatives, ont entièrement » proscrit cette pratique qu'on tenoit des Anciens, comme par tra- » dition ; et n'ont employé que les maturatifs les plus simples, en y » ajoutant des onguens émolliens, tel que l'onguent d'althéa : ils ont » remarqué par cette nouvelle méthode, que la suppuration des » plaies se faisoit beaucoup mieux. Pour procurer aux ulcères une » louable suppuration, il faut entretenir leurs parois souples, molles » et humides ; les digestifs devoient être en conséquence gras, sul- » phureux, doux et émolliens (2). »

Cette variété sur les accessoires du digestif, supposoit toujours, et la même base, et la même indication; adoptée d'ailleurs exclusivement, la pratique vulgaire chez les uns et chez les autres, se réduisoit, pour l'ordinaire, au même topique peu varié, peu susceptible de l'être. Mais cette uniformité, si peu compatible avec les complications nombreuses d'un local ulcéré, de ses causes, etc. ne pouvoit manquer de laisser entrevoir à la chirurgie, marquée dans

(1) Sennert, Heister, Platner, etc.
Chirac, diss. sur les plaies, pag. 151.

(2) Col de Villars, tom. 5, page 107.

ce siècle par un progrès rapide de connoissances, bien des vides et des exceptions. Le digestif, dans son origine, purement suppuratif, pourrissant, ou chaud et humide, suivant l'expression de Fabrice et des Anciens, le digestif fut modifié relativement à toutes les suppositions possibles. Il devint relâchant, balsamique, spiritueux, dissolvant, astringent, anti-septique. Il seroit immense d'en suivre l'étalage, et de discuter les raisons spécieuses qui motivoient ces variétés. A mesure que le progrès des lumières acquises, s'incorporoit à cette base ruineuse, les suppositions, les exceptions, les divisions s'accumuloient. Les élèves s'égaroient sans fruit dans ce labyrinthe ; l'art enfin s'affaissoit sous ses propres richesses.

Une réflexion singulière, et qui feroit seule soupçonner l'illusion du principe et de l'indication, c'est que Fabrice et Paré avoient introduit les digestifs dans le traitement, sur-tout des abcès et des ulcères, pour achever de convertir en pus le reliquat de matière non suppurée, d'où résultoit à leurs yeux l'engorgement des lèvres et du tissu voisin ; et que nos plus grands maîtres, Boerhaave, Van-Swieten, M. Quesnay, proscrivent précisément en ce cas ces topiques, et conseillent en premier appareil, des détersifs.

ARTICLE II.

De la détersion et des détersifs.

Hippocrate parle sans cesse de la nécessité de purger les ulcères ; il indiquoit par cette expression, *purgatio*, le dégorgement de leur tissu, et l'écoulement du pus qui l'opéroit. Les topiques qu'il employoit en ce cas, ne figureroient point assurément parmi nos détersifs ; ceux qu'il a formulés expressément, sont, pour l'ordinaire, précédés de l'indication maladive. Il est à remarquer que ces détersifs, l'alûn, le vert-de-gris, le nitre brûlé, etc. avoient pour excipient ordinaire, le vin, le miel, le vinaigre, etc. Hippocrate ne perdoit jamais de vue l'exsiccation.

Nous ne répéterons point sur quel fondement Galien introduisit l'indication illimitée de la détersion ; pourquoi cette indication, qui, dans ses principes, ne fut jamais pure et simple, exigea toujours le concours des dessiccatifs ; comment enfin la pratique vulgaire est résultée des débris de cette portion du galénisme. Mais les préceptes auxquels Galien soumit la pratique sur l'application de ces topiques, peuvent encore éclaircir des préjugés dont on ignore la source.

Les détersifs et les dessiccatifs étoient, relativement à leur énergie, distribués en quatre classes ; chaque tempérament, et chaque partie avoit le sien, se classoit dans quelqu'une des intempéries, froide,

chaude, sèche ou humide. Sur ces principes, la convenance ou l'activité du topique, se calculoit en raison inverse du tempérament, et en raison directe de la partie. Ainsi, si un malade étoit de tempérament humide, et que l'ulcère eût son siége près d'un article, d'un os, d'un cartilage, parties réputées sèches, il en résultoit un calcul moyen, et le médicament devoit nuancer entre le chaud et l'humide.

Ce calcul et ces combinaisons étoient la base du galénisme, et ce fut à les épuiser que se concentra la chirurgie dogmatique : aussi la science du local et des topiques épuisa à son tour toute l'énergie de l'art, et absorba presque en entier toute indication ultérieure. Ce reproche n'avoit point échappé à Van Helmont. Pourquoi, objectoit-il aux galénistes de son temps, pourquoi se fatiguer sur le choix des topiques ? S'il ne faut que déterger et dessécher, la charpie sèche ne suffit-elle pas ? Notre pratique vulgaire a perdu l'idiôme galénique : ce système lui-même est devenu méconnoissable. Cependant on peut encore en apercevoir plus d'une trace dans la pratique courante ; la suite de ce mémoire en fournira la preuve.

Le discrédit et l'oubli de la théorie galénique, n'influèrent point, comme nous l'avons vu, sur l'indication détersive ; mais dès-lors, et depuis, la théorie vulgaire, livrée à elle-même, n'a cessé d'accumuler sur cette indication indéfinie pour elle, des variations contradictoires. Nous nous bornerons à indiquer les principales, en nous rapprochant de l'époque actuelle.

Il eût été bien étonnant que la détersion, consacrée par la pratique de tous les temps et de tous les lieux, n'eût point trouvé dans la théorie, de ressources pour en motiver et reproduire la nécessité. Ce fut encore dans le mécanisme et le produit de la coction purulente, qu'on crut apercevoir et qu'on puisa cette indication. Toute l'Europe devint l'écho de Boerhaave, sur l'Ætiologie hypothétique et factice que le préjugé détersif lui avoit suggérée sans doute. « Quand la suppuration est bien établie, les humeurs arrêtées coulent librement ; » les extrémités des vaisseaux déchirés, froissés ou corrodés, se » convertissent insensiblement en pus, se détachent... Mais comme » les fibres de ces vaisseaux suppurent plus lentement que les humeurs, à cause de leur solidité, et qu'elles se séparent difficilement de la partie saine; que d'ailleurs les humeurs se trouvant » quelquefois épaisses et grossières, ne peuvent fournir qu'un pus » épais et visqueux, qui se colle aux parois de l'ulcère, et qui bouche » les orifices des petits vaisseaux par lesquels doit suinter le suc » nourricier, pour former de nouvelles chairs; il est nécessaire » d'employer, après les digestifs, les détersifs ou mondificatifs. » Ces idées spécieuses, éparses dans les ouvrages de Heister, de Platner, de Col de Villars, etc. substituées universellement au *sordes* ga-

lénique, et qui l'interprétoient en apparence, en perpétuoient aussi les conséquences.

M. Quesnay (1) ne voyoit point dans le pus ce débris de solides macérés ou corrodés, qui devoit être raclé ou balayé par les détersifs; » mais il falloit solliciter les chairs à se débarrasser des matières » purulentes qui les abreuvent : cette indication exige dans les re- » mèdes, une activité capable d'exciter l'action organique de ces » chairs. » La nature avoue ce principe ; elle en sollicite quelquefois les conséquences, elle en rejettera l'universalité ; mais alors le préjugé ne touchoit point encore à maturité, et la détersion illimitée surnageoit encore.

Pour mieux apercevoir les variations, et juger l'incertitude du système vulgaire, suivons-le dans son application, et jetons un coup-d'œil sur les détersifs.

Il faudroit n'être point initié dans l'art, pour prendre à la lettre le mot *détersif*. Il est vrai que les Modernes ont, en ce genre, classé sous le titre de détersifs rongeans, incisifs, *corrodans*, des minéraux cathérétiques ou caustiques, qui peuvent remplir souvent des indications réelles ; mais toujours dans des cas d'exception ou de complication ; et il s'agit ici d'une indication indéterminée et générale. Sans nous arrêter à des autorités suspectes ou peu connues, puisons dans M. Quesnay les notions les plus saines sur la nature de ces détersifs.

» On compose avec ces détersifs (stimulans) et les suppuratifs » relâchans, différens mondificatifs, en faisant dominer ces remèdes » les uns sur les autres, selon, etc. On les compose ordinairement » sous la forme d'onguent, parce que cette forme convient beaucoup » mieux pour leur usage, pour ménager la sensibilité des chairs, et » pour les empêcher de se dessécher. » La pratique vulgaire consacroit à cet usage de temps immémorial, les onguens des Apôtres, d'Ache, le basilicum ou tétrapharmaque. Mais qu'opéreroit sur un tissu vraiment à déterger, la portion stimulante de ces topiques, absorbée dans l'huile ou la graisse qui constitue l'autre? Van-Swieten étoit au moins de bonne-foi avec lui-même : il caractérisoit tout uniment ces détersifs du nom de digestifs. Heister, en rappelant les notions connues sur le pus de ce période, n'indique que la continuation du digestif ; il oublie d'en varier la dénomination, relativement au temps. On voit journellement des ulcères se guérir sans tant d'attention, dit M. Flurant, par l'usage du seul digestif (2). Barbette,

(1) Tr. de la supp. ch. 15.

(2) Prix de l'Acad. tom. I.

dans le siècle passé, divisoit les topiques des solutions ulcéreuses en digestifs, sarcotiques et cicatrisans.

Que deviennent donc, dans la réalité, les détersifs et la détersion vulgaires? Ne figureroient-ils dans les auteurs que par routine, pour remplir une lacune, et pour préparer à l'époque suivante, qui fut toujours, en apparence, le but et le terme de la pratique vulgaire.

ARTICLE III.

De la Régénération et des Sarcotiques.

Hippocrate (1) a bien indiqué la nécessité d'une végétation nouvelle, pour suppléer, dans les plaies contuses et les ulcères caves, à la déperdition et à la chute des chairs macérées ou mortes. *Necesse est carnes contusas ac dissectas putrescere ac pus fieri et eliquari et consumi, et posteà novas carnes fieri* (2): mais dans la persuasion sans doute que le sang étoit la cause matérielle de cette reproduction, il refusoit cette faculté aux parties blanches ou spermatiques, peu ou point fournies, en apparence, de ce liquide vivifiant et reproductif. Galien suivit en cela la doctrine de son maître. Quelles étoient ultérieurement les modifications du fluide régénérant? Comment s'assimiloit-il? On chercheroit vainement ce mystère dans Hippocrate et dans Galien. Les chairs, dit Hippocrate, germent sous forme sèche: ce sentiment ne prêteroit point aux vues de la théorie moderne; ce n'étoit aussi que le langage simple et vrai de l'observation et de la pratique. Cette pierre de touche des systêmes, si précieuse entre les mains d'Hippocrate, se fait ici sur-tout sentir en pleine énergie: jamais chez lui l'illusion du principe n'influa sur les conséquences. L'exsiccation lui parut toujours le terme et l'indication finale et curative des ulcères. Le galénisme pur n'en eut point d'autre.

Dès que la théorie prit sur son compte d'interpréter le mécanisme reproductif, l'exsiccation disparut; la juxta-position, l'assimilation du suc nourricier, l'élongation des vaisseaux régénérans, nécessitèrent l'indication contradictoire: *Tùm ea quæ carnem generare dicuntur applicanda*, dit Van-Swieten (3), *quæ sunt digerentia leniora.* M. Quesnay divisoit les sarcotiques en balsamiques, stimulans et relâchans; c'étoit rappeler sous un autre nom, les topiques des temps antérieurs; c'étoit rouvrir sans cesse une carrière de tâtonnemens, de conjectures et d'incertitudes. Mieux eût valu peut-être s'en tenir

(1) De ulc. §. 4.
(2) Ibid.
(3) Comm. §. 209.

au *vis sarcotica* de Sennert (1), *quæ in carne carnem generat, ut vis cutifica in cute cutem generat.* Van-Helmont qui attribuoit la déperdition de substance à son archée, *hostilis corruptor*, n'avoit point au moins, après l'avoir détruit, d'indication ultérieure à remplir ; les chairs alors se régénéroient d'elles-mêmes : *Quo demortuo, non cessat caro sponte è fundo succrescere.*

Heureusement ces topiques reproductifs grossissoient infructueusement les livres, et s'oublioient au lit des malades. La pratique vulgaire, par-tout la même, à quelques variétés près, se bornoit à couvrir l'appareil d'une couche légère de baume d'Arcæus.

Article IV.

De la Cicatrice et des Épulotiques.

Galien ne s'étoit pas mépris sur le tissu des cicatrices, il savoit que la peau ne pouvoit se reproduire : *Cutis talis omninò, qualis erat, quæ periit, restitui non potest, sed simile quiddam cuti et quod officium ejus suppleat, non tamen planè cutis* (2). La cicatrice suppléoit donc à la peau ; elle partageoit sa température ; étant plus dense et plus sèche que la chair, les épulotiques devoient donc être plus dessiccatifs et plus astringens. Le galénisme n'admit sur ce point aucune exception ; par-tout il ne fut question que de dessécher et de *callifier*, pour ainsi dire, la surface ulcéreuse. Les épulotiques furent fixés même parmi les dessiccatifs du troisième degré : *Fugienda oleosa quæque, emollientia, adeps maximè suillus, oleum, cera, etc., fugienda acria.... adhæc quæ humectant ut aqua* (3).

Ces préceptes galéniques, sur l'exsiccation cicatrisante, furent modifiés, il est vrai, par l'influence du principe exposé pour les détersifs, sur la relation inverse des facultés du topique à la température de la partie. En conséquence, si le centre d'un ulcère étoit plus humide que les bords, il falloit couvrir l'appareil d'un épulotique sec en puissance, et humide en effet. Voyez Houllier, Fabrice d'Aquapendente et Paré, sur les ulcères.

La pratique vulgaire ignore, depuis long-temps, cet excès de scrupule et de délicatesse sur le choix et l'usage des épulotiques ; mais les préjugés du période précédent, prolongés sur ce dernier, ont reproduit à-peu-près la même doctrine. « Si l'on se pressoit moins,

(1) Lib. 5, p. 2, cap. 2.

(2) De meth. med. lib. 3, cap. 3.

(3) Hollerius, de mat. Chir. cap. 9.

» dit Col de Villars (1), de cicatriser les ulcères, et qu'on entretînt » les vaisseaux souples et mollets, les liquides qu'ils contiennent, » les parcourroient jusqu'à leur extrémité, la cicatrice qui se feroit, » seroit molle, égale, presque semblable à la première peau, et ne » s'opposeroit point à la transpiration ; mais la guérison seroit plus » longue. » Les uns et les autres, sous un idiôme différent, avoient en vue de prévenir la dépression des cicatrices.

Ce préjugé, dont on retrouve la source jusques dans Hippocrate, dut dès-lors imposer à l'art une indication relative. Il est clair que pour disposer les chairs au développement végétatif qui devoit combler cette dépression, il falloit les relâcher (2) : ce n'étoit aussi que dans ce période, et pour remplir cette indication, qu'Hippocrate consacroit au traitement des ulcères, les topiques huileux et relâchans. Le galénisme n'adopta jamais ce précepte en entier. Nous venons de voir avec quelle réserve et sous quelles modifications, Galien et ses sectateurs, en usoient ; mais c'étoit toujours rendre hommage à l'illusion et à la possibilité du principe.

Il en résultoit une conséquence naturelle ; c'est qu'il étoit au pouvoir de l'art d'éviter l'enfoncement et la difformité des cicatrices : aussi ne manque-t-on point d'en rejeter la faute sur le chirurgien. La pratique vulgaire dut donc tout employer pour se mettre à couvert de ce reproche. On n'accusera point ces grands maîtres d'en avoir admis la possibilité dans tous les cas ; mais on leur reprochera toujours d'avoir exposé et d'exposer encore l'art à des inculpations injustes ; et d'avoir étayé sur ce principe, le mystère et les promesses effrontées du charlatanisme. On ne manque point encore de ces gens, qui, suivant Van-Swieten (3), *se omnia vulnera sine cicatrice posse*

(1) Cours de Chir. tom. V, page 124.

(2) *Van-Swieten* (*), à qui rien n'échappe, s'est servi de ce passage pour étayer de l'autorité d'Hippocrate, la nécessité du relâchement, *emollitio*, d'où résulte l'élongation reproductive des vaisseaux. L'exsiccation se reproduit sans cesse en précepte formel et direct, dans le traité des ulcères d'Hippocrate. Comment concilier ces indications opposées et contradictoires? Le traité des ulcères fut toujours regardé comme le sommaire de la doctrine d'Hippocrate ; ce précepte isolé sur l'émollition, doit donc s'incorporer avec lui, on ne feroit qu'un hors-d'œuvre indifférent ; en ce cas, il se rapporte au période de la cicatrice, et non à celui de la régénération proprement dite. Cette discussion, minutieuse peut-être, nous fournit l'occasion d'observer qu'on pourroit trouver, en les isolant, bien des passages contradictoires à ceux des nôtres, extraits des Anciens ; mais ce n'est point un passage isolé qu'il falloit trouver, c'est l'esprit de leur doctrine pratique qu'il falloit saisir.

(3) Comm. §. 217.

(*) Comm. §. 189.

curare remediis suis arcanis gloriantur. Ce grand homme, que l'observation avoit éclairé sur l'inévitabilité de la dépression de quelques cicatrices, fut au moins en garde, dans ce période, sur les conséquences qui dérivoient de ses principes sur la régénération : tous ses conseils, et les topiques qu'il indique, sont relatifs à l'exsiccation (1). On nous pardonnera sans doute, si, pour noter l'extrême de ces abus, nous rappelons que la précision logique crut peut-être enrichir la matière chirurgicale, en décorant les topiques reproductifs, de ce période, du nom de dessiccatifs émolliens. *Dessiccatifs émolliens!* Que résulteroit-il en réduisant grammaticalement l'un de ces mots en substantif?

Quand un principe a pris une fois racine, il seroit bien étonnant qu'on s'arrêtât sur les conséquences : cette tâche même est souvent si facile à remplir, que c'est pour l'ordinaire le partage de la médiocrité. Celse nous apprend que, de son temps, non content sans doute de prévenir la difformité des cicatrices, l'art vulgaire avoit pris sur son compte de la corriger : on en détruisoit le tissu pour appliquer sur la cicatrice cave ou enfoncée, des sarcotiques, et sur l'éminente des cathérétiques. *Cute exulceratâ, super eminentem carnem exedentia medicamenta conjicienda sunt, super cavam implentia* (2). Celse, le plus grand chirurgien peut-être de l'antiquité dédaigne d'apprécier cette méthode; il traite seulement de fous, ceux qui daignoient s'y soumettre. *Stultum est, decoris causâ, rursùs et dolorem et medicinam sustinere.*

Quand ses ouvrages se répandirent vers le milieu du seizième siècle, la désapprobation de Celse n'empêcha point la pratique vulgaire de saisir avidement cette indication nouvelle. On voit dans Tagault (3), que c'étoit la pratique de son temps, en 1549. *Hæc quidem in iis agenda censent recentiores chirurgi,* dit cet auteur, en copiant l'exposé de Celse. On s'aperçoit, en lisant Fabrice et Paré, que cette doctrine avoit ébranlé le galénisme sur les topiques cicatrisans. Platner (4) enfin, est peut-être le dernier auteur qui en ait fait un précepte formel.

(1) Loc. cit.
(2) Lib. 5, cap. 26, §. ultimo.
(3) Inst. Chir. lib. 2, cap. 7.
(4) Inst. Chir. §. 398.

COROLLAIRE.

Ces variations perpétuelles de l'art vulgaire, sur le temps ou périodes des ulcères, sur les indications que ces temps présentoient, et sur les topiques nécessités par ces indications, seroient perdues pour l'utilité pratique, si elles n'alimentoient que la curiosité : essayons d'en exprimer la vérité ; ou si la nature et l'art désavouent également et ces temps et leurs indications, élevons sur leurs débris le mécanisme invariable et simple de la nature.

Si l'on réfléchit qu'à travers ces indications souvent contradictoires, les ulcères, depuis l'origine de l'art, ont parcouru leurs temps prétendus, et se cicatrisoient toujours ; abstraction des inconvéniens ou des complications : si l'on ne peut disconvenir qu'avant l'art, et tous les jours, sans son secours, la nature se passe de digestion et de digestifs, de détersion et de détersifs, ne pourra-t-on pas jeter un œil de doute sur la réalité de ces temps, et sur les indications qu'ils nécessitent? M. Pibrac n'a eu aucun égard à ces quatre temps dans la curation des plaies avec perte de substance. Le tissu d'un ulcère peut quelquefois avoir besoin, on l'avoue, d'un stimulus qui le provoque au dégorgement du pus qui l'infiltre ; ce sera, comme dit Hippocrate (1), *si quando purgari ulcus oporteat.* Mais pourquoi stimuler sans nécessité? Pourquoi relâcher également sans besoin? Qu'entend-on ultérieurement par le mot de digestion? Admettons, pour l'instant, la régénération : cherchons dans ses partisans les qualités qui constituent le sarcotique : il déterge, il dessèche, il humecte, il relâche ; il opérera donc tout à volonté.

Galien (2) lui-même a reconnu que les ulcères simples se guérissent d'eux-mêmes, et n'exigent aucuns topiques. J'ai quelquefois, dit Magatus (3), essayé, par plaisir, les forces de la nature, dans la guérison des plaies, en ne les pansant qu'avec des remèdes contraires ; je les ai vues se réunir, s'incarner et se cicatriser par le seul usage des suppuratifs : il en conclut qu'il suffit à leur guérison, d'un topique qui ne soit ni septique, ni irritant, *dato quolibet medicamento*, *nec corruptivo*, *nec mordaci.*

N'anticipons point sur les preuves du procédé vrai de la nature dans la dépuration des ulcères. Quel est, de bonne foi, le praticien, qui, dans la réalité, s'astreignit jamais à cette succession de périodes

(1) De ulc. §. 5.
(2) De meth. lib. 3, cap. 3.
(3) Lib. 1, pag. 231.

et d'indications? Quand ce ne seroit que pour leur inutilité pratique, ces temps mériteroient donc proscription.

Nous résumerons, en établissant que les ulcères, en général, n'ont qu'un temps, et ne présentent qu'une indication, c'est l'exsiccation. Nous en admettrons deux, si l'on veut, pour les ulcères compliqués : le premier de ces temps cessera quand la nature, libre de tout obstacle, pourra se livrer à l'affaissement et à l'exsiccation qui constituent le second : *Ulcus haud sanescit nisi fuerit ità purgatum, ut à recenti vulnere haud discrepit; quod si factum est, illud, ut cætera vulnera, etc.* (1).

CHAPITRE IV.

De la combinaison et des propriétés des substances qui sont la base des onguens et des emplâtres.

ARTICLE PREMIER.

Combinaison de ces substances.

On ne trouve point d'onguens chez Hippocrate ; des herbes cuites ou contuses en cataplasme, calmoient, au besoin, l'inflammation des parois d'un ulcère, ou celle du voisinage ; le miel, le vinaigre, le vin, le fiel des animaux, rarement l'huile, étoient l'excipient de ses détersifs : ces topiques recevoient leur consistance de la cuisson, ou plus souvent de la proportion des substances dont ils résultoient.

Le célèbre Hecquet, dans sa Médecine des Pauvres, tome IV, page 197, a voulu rappeler cet usage ; il insistoit sur le danger des topiques gras, huileux et emplastiques ; sur l'immensité des onguens, dont les formules, infiniment et inutilement variées, servent plus, disoit-il, de parade dans les pharmacopées, qu'elles ne contribuent au bien des malades, et sur-tout, conformément à son objet, sur la raison d'économie. Il prétend même que les onguens et les emplâtres ont été absolument inconnus à l'ancienne médecine, à Hippocrate sans doute. Cette assertion nous a paru trop générale.

Hippocrate, il est vrai, n'a consigné, dans son traité des ulcères, ni l'un ni l'autre nom : cependant, dans son exposé des remèdes émolliens, qui préviennent la difformité des cicatrices, on ne peut méconnoître la description de quelques emplâtres, dont l'huile et le plomb font la base : en effet, il n'oublia, dans ce détail, ni la

(1 Platner, inst. Chir. §. 900.

préparation préliminaire des ingrédiens, ni le degré précis de cuisson. *Adipem recentem liquefactum in ollam defundito, et plumbaginem levissimè tritam ac cribratam commisceto ac coquito, et primùm agitato. Coquito autem donec destillatum in terram congeletur.* (1)

La carrière une fois ouverte, il étoit aisé de remédier à cette disette pharmaceutique. Chacun des successeurs d'Hippocrate, s'empressa de donner sa formule, d'y attacher des propriétés particulières ; le répertoire en devint bientôt immense. V. Celse, Galien, Paul d'Egine, etc. La consistance variée de ces topiques, leur mérita même des dénominations génériques et relatives. Les Anciens eurent leurs *malagmata*, leurs *collyria*, *trochisci*, *pulvilli*, etc. Cette nomenclature absolument étrangère à la pratique actuelle, a cessé d'être intéressante ; et d'ailleurs, il paroît que les Anciens avoient destiné particulièrement les emplâtres au traitement des ulcères. Nous ne ferons donc sur ces topiques, qu'une observation ; c'est que les emplâtres, pour la consistance, étoient le premier degré de cette échelle pharmaceutique, tandis que ces mêmes emplâtres sont, en ce genre, l'extrême de nos préparations officinales.

Leur consistance eût rendu les emplâtres absolument impropres au pansement méthodique des plaies et des ulcères ; aussi les Anciens ne s'en servoient sous forme emplastique, que pour couvrir les ulcères dont le fond étoit inaccessible : quand leur surface étoit à portée de l'introduction topique, Celse, qui n'est en cela que l'écho de ces temps, nous apprend qu'il étoit de précepte de les ramollir avec l'huile, pour les rendre propres à couvrir l'appareil dont il falloit remplir l'antre ulcéreux : *Si lata plaga non patet, imponi protinùs emplastrum debet; si latiùs hiat, illud emplastrum liquari ex irino unguento oportet, eoque illita linamenta disponi per plagam.* (2)

Celse nous apprend encore que ces topiques, toujours officinaux, ne devoient se liquéfier que dans une huile analogue à leur premier excipient. *Ubi utendum est, ejusdem generis humore diluuntur.* Nous ne voyons point cependant qu'il se soit astreint à ce précepte ; et Galien, qui, d'ailleurs, cadre absolument avec lui sur la forme et les qualités de ces topiques, modifie sous toutes formes son *emplastrum phenicinum :* il en faut dire autant des substances grasses qu'il exclut du genre emplastique. *Constant autem medicamentis non pinguibus.* On ne voit pas que depuis Hippocrate, les Anciens aient eu, à ce sujet, aucun scrupule.

Cette façon de modifier au besoin les emplâtres, dut éloigner toute idée de formuler officinalement des topiques d'une consistance

(1) De ulc. p. 502, l. c.

(2) Lib. 5, cap. 17.

inférieure. Aussi l'ἄκοπον ou l'acopon des Anciens, qu'on a traduit et rendu par le mot *unguentum*, n'étoit que des huiles impregnées par infusion ou par expression, de quelques sucs végétaux ; on ne les employoit qu'en liniment, en onction ; aucun d'eux n'étoit destiné au traitement des ulcères. C'étoit encore en partie, suivant Paul d'Egine, l'essence de ces termes : *At quibusdam unguentis, propter odoris suavitatem, mulieres utuntur.* Nous verrons même que les Anciens se servoient indifféremment, et comme synonymes, des mots *oleum* et *unguentum.*

Il n'est point étonnant que le temps ait introduit des variations dans la forme et l'usage de ces topiques : les emplâtres, quant aux ingrédiens et à la consistance, ont peu ou point varié ; leur usage est seulement plus limité ; la pratique vulgaire ne les emploie plus que comme résolutifs, maturatifs, ou comme contentifs. Les huiles composées ou les onguens dont se servoient les Anciens, pour donner à leurs emplâtres une consistance demi-liquide ; ces huiles onguens ont enfin en partie absorbé le nom d'emplâtre. Guy de Chauliac, vers le milieu du quatorzième siècle, définissoit les onguens, « chose » onctueuse et graisseuse, non coulante, ains permanente et ar- » rêtée. » Les modifications qui préparèrent cette révolution, nous échappent ; mais il est probable que Guy ne fut en cela que l'organe de son siècle.

Depuis ce temps, la pharmacie des Anciens fit place à de nouvelles formules ; on vit naître une infinité d'onguens, dont les préparations devinrent officinales. Nous nous garderons d'entrer dans un détail aussi rebutant qu'indifférent à la saine pratique. Nous nous bornerons à l'examen général des substances qui constituent actuellement les onguens et les emplâtres.

ARTICLE II.

Propriétés des substances d'où résultent les onguens et les emplâtres.

Les onguens, dit M. Baumé, dans ses élémens de pharmacie, pag. 750, ont pour excipient des corps graisseux ; « ils doivent avoir une » consistance semblable à celle des pommades ; on les fait quelque- » fois un peu plus solides, mais ils doivent être plus mols que les » emplâtres.... On confond même assez souvent dans la pratique, » la dénomination des linimens, cérats, pommades et onguens ; ils » sont composés des mêmes ingrédiens, d'huile, de cire, de graisses, » de suif, de gommes, de résines, de gommes-résines, de poudres, » de décoctions, de sucs exprimés, d'extraits, etc. »

Tous ces onguens sont pour l'ordinaire officinaux ; mais on est

dans l'usage de formuler magistralement un onguent presque liquide, dont on pénètre l'appareil pendant les premiers jours d'une solution ulcéreuse. Cet amalgame, introduit dans la pratique vulgaire avec le système de la digestion, à pris de la fonction à laquelle on le destinoit, le nom de digestif.

« Enfin, les emplâtres sont de tous les médicamens externes; » ceux qui ont le plus de consistance et de solidité; c'est la seule » chose qui les fasse différer des onguens, puisqu'ils sont composés » comme eux, d'huile, etc. »

Ce n'est que par leur impression quelconque sur le tissu d'un ulcère, que ces onguens et ces emplâtres peuvent être susceptibles d'avantages ou d'inconvéniens. Le mécanisme simple qui dépure et dessèche les solutions ulcéreuses, exclut de ces topiques toute idée de vertu spécifique. Les poudres, décoctions, extraits, sucs exprimés, etc. qui entrent dans la composition de quelques onguens particuliers, ne peuvent que modifier les propriétés générales que ces onguens tirent des huiles, des graisses, des gommes et des résines, qui les constituent essentiellement. Nous négligerons donc ces substances accessoires, dont l'effet est, ou nul ou subordonné; et nous considèrerons les onguens comme composés sur-tout et essentiellement d'huiles et de graisses, de gommes et de résines.

Hippocrate, Galien, Paul d'Egine, et tous les Anciens, bannissoient les huileux du traitement des ulcères; ils s'étoient constamment aperçus, comme nous le verrons dans la partie suivante, que ces topiques s'opposoient au dégorgement, et qu'ils altéroient, et le pus, et le tissu des ulcères.

Mais où trouver une substance qui pût suppléer à l'huile, ce lien si naturel et si simple en apparence de celles qu'exigeoient les temps et l'état d'un ulcère, qui pût leur communiquer cette égalité, cette onctuosité si nécessaires pour amortir le contact dur et aspéreux des détersifs et des sarcotiques? Ce fut ce besoin, sans doute, qui rappela les huileux. Cependant on se garda toujours de les appliquer purs; on croyoit éluder leur influence en les imprégnant de végétaux relatifs aux indications: de là sont venues ces huiles composées, si célèbres encore dans les auteurs du seizième siècle, de roses, de myrrhe, de mastic, de coin, etc. *rosaceum*, *myrrhinum*, *irinum*, *omphacinum*, etc. *oleum*. On se persuadoit, en les composant ainsi, les avoir absolument dénaturées, et qu'il ne leur restoit que les propriétés des végétaux dont elles soutenoient les principes.

Les Anciens cherchoient à se faire illusion sur les inconvéniens que la pratique leur avoit démontrés.

Ces huiles et ce système sur leur alliage, sont passés de mode; l'huile d'hypericum est presque la seule dont la pratique vulgaire fasse

usage ajourd'hui. En revanche, on l'emploie avec profusion dans les digestifs ; les conséquences logiques que nous avons vu dériver de la régénération, tournoient en indication le relâchement et la fongosité, qui naissent des huiles ou des graisses simples, qui font la base des onguens.

Cette vertu relâchante caractérise éminemment les substances onctueuses ; elle est inhérente à leur être ; elle pénètre également le tissu des animaux morts ; c'est la seule dont les huiles soient susceptibles sur le tissu des ulcères : on peut l'affoiblir : mais l'huile cesseroit de l'être avant de s'en dépouiller entièrement. Les graisses partagent avec elle cette propriété ; aussi Les Anciens étoient encore très-scrupuleux sur le choix de ces graisses, relativement aux différens animaux.

Les huiles et les graisses s'altèrent par le temps ; cette dépravation, que la chaleur détermine quelquefois rapidement, peut les rendre très-âcres et très-stimulantes. Les Anciens regardoient ces huiles ou graisses rances, comme chaudes et humides : *Vetus oleum et adeps digerendi vim obtinent.* (1) Les Modernes ajoutent souvent aux cataplasmes maturatifs, du vieux oing, du basilicum ancien, dans l'intention, en relâchant et en irritant tout ensemble, de dériver plus efficacement vers la peau, le flot des fluides épanchés. Les Anciens prévenoient le danger de cette rancidité, en donnant à leurs préparations officinales, au moins la consistance emplastique. Nos pommades, nos cérats, nos linimens, et la plupart de nos onguens préparés d'ordinaire pour des années entières, la contractent fréquemment, et demandent la plus grande circonspection.

L'immiscibilité des corps gras et huileux avec les sucs aqueux de la transpiration, et l'intimité de leur contact sur la peau, opposent une barrière insurmontable à cette rosée qui s'élève sans cesse de la surface du corps. Les athlètes s'oignoient le corps d'huile, afin de prévenir la langueur et l'épuisement qu'eût occasionné une sueur trop abondante ; et les voyageurs que la sueur des pieds incommode, se font des semelles de suif. Ainsi les Anciens usoient exclusivement de topiques gras et emplastiques ; pour déterminer et hâter la suppuration.

Les gommes, et sur-tout les résines, sont actives et stimulantes ; appliquées sur un tissu pâle et fongueux, elles élèvent son irritabilité, raniment son action organique, et sollicitent le dégorgement des sucs qui l'abreuvent et le relâchent. La pratique moderne pour corriger, l'une par l'autre, les facultés opposées des huiles et des résines, les a combinées ; elle substitue d'ordinaire, pour opérer

(1) Galen. de comp. med. per gen. lib. I.

détersion, les onguens résineux, le styrax ou le baume d'Arcæus aux digestifs relâchans. V. *Quesnay*, traité de la suppur. pag. 296.

SECONDE PARTIE.

Des inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres.

L'histoire de l'art ne nous a présenté, sur les onguens et les emplâtres, que des doutes, des préjugés et des variations. On a dû remarquer cependant, à travers ces variétés de théories et de systèmes, que le besoin pratique a reproduit, d'âge en âge, à quelques nuances près, les mêmes topiques. L'exsiccation tant prônée par les Anciens, la végétation régénérante des Modernes, réduite en système, et plus conséquente en apparence, influèrent peu, dans la réalité, sur la pratique des uns et des autres. On retrouve assez uniformément les mêmes substances, et toujours la même incohérence entre la théorie et l'observation : on reconnoît à peine l'auteur *de methodo medendi*, dans ses traités pharmaceutiques. Qu'a produit chez les Modernes cette manie de tout expliquer, de tout classer sous des dénominations génériques ?

Nous nous garderons donc, en exposant les inconvéniens de la pratique vulgaire, d'épuiser et de mettre absolument sur son compte, les conséquences qui résultent de la théorie. Si nous laissons entrevoir les extrêmes, ce ne sera que pour garantir les élèves, des préceptes généraux si précieux en spéculation, et si rares en application chez les observateurs.

Il résulte des réflexions précédentes, qu'on chercheroit vainement chez ces derniers, des exemples des inconvéniens à naître des préceptes de la théorie vulgaire. On parloit son langage ; on suivoit par routine un sentier mitoyen et battu ; on ne soupçonnoit rien de plus : ainsi ces inconvéniens toujours méconnus, se confondoient avec des complications dont l'origine, les causes et l'appréciation éluderoient toute recherche, ou jeteroient dans des discussions intarissables.

Persuadés encore que l'Académie n'exige point de nous des expériences en preuves directes de ces inconvéniens, nous croirons avoir rempli ses vues, s'il résulte au moins de nos recherches, que c'est sur l'abus des onguens que sont établis aujourd'hui les temps qui tranchent la marche des ulcères ; abus que, par un cercle vicieux, ces temps nécessitent à leur tour ; que ces temps et les topiques relatifs, retardent et prolongent la marche des ulcères, et que ce re-

tard peut souvent entraîner des inconvéniens que la prévention a fait méconnoître et confondre avec des complications étrangères.

§. I.

Les onguens digestifs maintiennent et augmentent enfin le diamètre et la profondeur des ulcères.

L'appulsion et la stagnation des humeurs dans le tissu d'un ulcère sont relatives, et au stimulus qui appelle ces humeurs, et au peu de réaction que leur oppose ce tissu. Or, les digestifs impriment aux tissus qu'ils touchent, cette double propriété, par le concours des substances stimulantes et relâchantes dont ils sont composés.

On conçoit bien que les graisses et les résines, en se combinant ensemble, ne peuvent exercer leurs facultés respectives, avec autant d'énergie que si ces substances s'appliquoient seules. Mais croira-t-on, avec Galien, que de l'amalgame de deux substances opposées, il résulte un agent neutre, un composé, qui, comme dans les combinaisons chimiques, soit un être neuf et dépouillé des propriétés intrinsèques de ses principes constitutifs ? Galien, après avoir exposé dans leur énergie, les qualités de l'huile et du vert-de-gris, ce détersif par excellence chez les Anciens, assure que, de leur mélange, il résulte un topique doux et légèrement dessiccatif : *Omnia si misceris, modicè siccum efficere medicamentum poteris.* L'expérience dépose contre ce préjugé. M. Pibrac (1) s'est aperçu que d'un pansement à l'autre, l'application d'un digestif avoit augmenté sensiblement le diamètre d'un moignon, qui s'ouvroit à la suppuration.

Cet inconvénient du digestif, n'est point aussi sensible sur un abcès récemment ouvert, parce que l'élasticité de la peau, et la tendance que les humeurs et le tissu des graisses mêmes sous la pression et la réaction de ce tégument, ont à se porter vers la brèche ulcéreuse où cette pression est nulle, sont la cause première du dégorgement, de l'affaissement et de la diminution du diamètre de ces ulcères. Or, ce n'est qu'en s'équilibrant avec cette cause, et après en avoir détruit l'énergie, que les digestifs, peuvent montrer le même inconvénient.

Un malheureux portoit un ulcère sur la surface interne du tibia, occasionné par une plaie contuse et négligée ; il avoit près de deux pouces de diamètre ; ses bords étoient élevés, son tissu fongueux, peu de sensibilité. L'élève qui devoit le panser, avoit déjà préparé un plumasseau couvert de parties égales de baume d'Arcæus et de basilicum ; je le laissai faire. Après quelques jours, je revis cet ulcère ;

(1) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome IV.

il avoit recouvré de la sensibilité ; ses bords plus élevés sembloient avoir agrandi l'ulcération ; son tissu rouge et vermeil dégorgeoit un pus abondant ; la peau voisine étoit érésypélateuse. Je fis supprimer les onguens, panser à sec, et couvrir le voisinage de compresses imbibées d'eau de Saturne. Le lendemain, moins de sensibilité, moins d'intensité dans la nuance de la peau voisine ; le pus étoit plus lié ; les bords plus affaissés sembloient déjà avoir rétréci le diamètre ulcéré. J'eus la curiosité de faire réappliquer le topique précédent ; retour des mêmes accidens ; la charpie sèche les calma de nouveau, et conduisit enfin cet ulcère à cicatrice.

Cet exemple, que nous ne préférons à beaucoup d'autres, que parce qu'il exclut tout soupçon de complication, prouve, avec celui de M. Pibrac, que l'huile ou les graisses n'enveloppent point assez les résines pour soustraire le tissu sensible des ulcères à l'impression de leur contact.

§. II.

C'est par leur partie résineuse que les onguens ou digestifs font impression d'abord et subitement sur le tissu d'un ulcère. Voilà pourquoi tant de malades craignent et redoutent le moment du pansement, suivant le témoignage de M. Pibrac, que ne démentira sûrement point la pratique vulgaire. Cet inconvénient si fréquent, pour ne pas dire ordinaire, mériteroit sans doute de fixer l'attention de l'art.

Mais l'irritabilité que cette douleur provoque et qu'elle élève en proportion de son énergie, peut, en crispant, en fronçant le tissu d'un ulcère, le rendre impénétrable au pus qui distend les cellules subjacentes ; en ce cas, le pus pressé par la réaction de ces cellules, réaction doublée par la tension phlogistique, ne refluera-t-il jamais dans le tissu voisin libre et ouvert ? Ne seroit-ce point une cause fréquente de clapiers, de sinus, de métastase ? *Platner* n'auroit-il point entrevu cette marche rétrogade, et parlé le langage de l'expérience. *Omnia quæ in vulnere atque abscessu, si jam pus alunt, novam inflammationem movent, facere solent, ut in ulcera serpentia degenerent.* (1)

Si nous n'avons à ce sujet aucun reproche à nous faire ; si les observateurs ont, ou méconnu, ou confondu ces inconvéniens avec des causes étrangères ou supposées, ne suffit-il pas qu'ils soient possibles ? Nous ne mettrons donc point à la torture les observateurs, nous ne dépecerons point leurs observations, pour y trouver ces in-

(1) Inst. Chir. §. 895.

convéniens; nous inviterons seulement la pratique vulgaire à s'interroger elle-même.

On n'a point supposé dans le tissu d'un ulcère, une sensibilité extraordinaire; le stimulus résineux peut alors occasionner bien d'autres accidens: on l'a vu reproduire la fièvre, l'inflammation, l'engorgement; on l'a vu même, suivant M. Pibrac, causer des convulsions. Quand on pourroit récuser cette autorité, on ne récuseroit point au moins Galien. Si le topique qu'il apporte en exemple, le vert-de-gris, plus actif que les résines ou les ingrédiens quelconques des digestifs qu'il ne connut point, il le suppose appliqué dans un temps où le tissu des ulcères est moins stimulable, le temps de détersion. *Si æruginem insperges, ea quidem non putrefaciet; sed dolorem et rosionem inferet non parvam; prætereà exedet ac phlegmonem excitabit; si largiùs utere, convulsionem quoque accerset.* (1)

§. III.

L'huile dont notre pratique vulgaire sature le digestif, d'où résulte un vernis gras et huileux impénétrable au pus, et qu'il retient et concentre, sur la surface ulcérée; ces huiles et le pus caractérisés éminemment par leur propriété relâchante, dérobent pour l'ordinaire le tissu des ulcères à l'énergie intense du stimulus résineux, et épargnent à ce tissu ces inconvéniens extrêmes; mais c'est pour ouvrir carrière à de nouveaux dangers. C'est ici l'écueil inévitable et journalier de la pratique vulgaire. Plus un ulcère est sensible, plus le stimulus résineux appelle les humeurs, plus ce dégorgement est abondant. Ce stimulus passe rapidement. Le pus couvre l'ulcère d'un pansement à l'autre; il a donc tout le temps d'effacer ce stimulus, et d'imprimer aux tissus qu'il baigne en tout sens, une propriété toute opposée: ainsi ce tissu devient bientôt, et de plus en plus, insensible au contact des résines; il se relâche et se macère: le pus devenu séreux et cru, influe à son tour sur ce tissu; l'ulcère enfin devient sordide, fongueux, et nécessite détersion. « Ces remèdes, dit » M. Quesnay, les digestifs relâchans, ne procurent ordinairement » qu'un pus cru et séreux, et rendent les chairs molles et fort » pâles. (2) »

Si les digestifs-onguens conduisent à ce terme les ulcères dont le tissu est animé d'un surcroît de vie, leur impression sur des chairs abreuvées, relâchées et privées en partie de leur action organique, doit être et plus prompte, et plus destructive; tels sont pour l'ordi-

(1) De meth. lib. 3, cap. 2.

(2) Traité de la suppuration, page 237.

naire les dépôts où le pus rassemblé d'avance, et infiltrant tout le tissu voisin, a exercé sourdement ses propriétés. Gardons-nous de substituer jamais les causes finales à l'observation des faits ; et laissant ce premier chaînon des effets entre les mains de sa cause, contentons-nous d'observer que l'irritation et la tension extrême des fibres animales, qui annoncent et précèdent constamment la formation du pus, se calment et se relâchent à sa présence ; et que la quantité du pus est, peu de cas exceptés, proportionnelle à ces symptômes qui le caractérisent d'abord. Les Anciens, qui ne virent alors la nature à travers aucun système, confièrent toujours implicitement au pus le soin d'amortir, dans les solutions ulcéreuses, les restes de crispation et de froncement : ils s'étoient aperçus que le relâchement qui en résultoit, excédoit souvent, dans ses progrès, les bornes naturelles ; ils proscrivirent unanimement les huileux du traitement des ulcères en général. *Neque ulceribus ex recenti vulnere oleum conducit, neque mollientia, neque adiposa medicamenta, tùm aliàs, tùm quòd ulcus ampliore purgatione opus habeat* (1). « Si les onguens, dit » Fabrice, sont trop mols, à cause de leur nature huileuse et ré- » mollitive, la chair, produite par ce médicament, est trop lâche » et trop molle. » Ce n'est alors que par leur côté huileux qu'opèrent ces onguens digestifs.

Nous n'outrerons point, pour l'intérêt de la vérité que nous défendons, les abus et les inconvéniens de ces onguens ; nous savons qu'il fut, dans tous les systèmes, un terme où l'instinct de l'art redressa les écarts de l'opinion : mais il est essentiel peut-être de mettre sous les yeux du vulgaire en chirurgie, et d'épuiser les conséquences d'une pratique que le temps et son universalité ont semblé consacrer.

§. IV.

Le tissu d'un ulcère est susceptible de bien des modifications : et l'on sait que le digestif vulgaire n'a qu'une forme. Le temps de son application fut toujours indéfini ; plus on a multiplié les suppositions pour éclaircir ce point de doctrine, moins il devoit être d'usage. La proportion variée des substances d'où résulte le digestif, leur appréciation relative aux circonstances, pouvoient-elles toujours être saisies par tant de gens, qui ne portent, dans l'exercice de l'art, que des yeux et des mains ?

Si, lors de l'ouverture spontanée ou factice d'un dépôt, son tissu se trouve abreuvé, macéré, sans ressort, ou que devenu tel sous le

(1) Hipp. de ulc. §. 5.

digestif, on insiste encore sur son usage, le pus qui ne chemine lentement de mailles en mailles vers la brèche ulcérée, que par la réaction du tissu qu'il distend, croupira dans ce tissu, on n'exsudera que sa portion séreuse ; le reste, en se confondant et s'incorporant, pour ainsi dire, avec lui, le rendra insensible et couenneux ; qu'on nous permette la comparaison.

On seroit trop heureux alors d'en être toujours quitte pour des callosités ; le dégorgement purulent est rarement proportionnel à l'engorgement primitif. Les nouveaux sucs que l'irritation dirige encore, et dépose vers la solution ulcéreuse, ne pouvant pénétrer à travers le massif inorganique de solides engourdis et de sucs concrets de la surface, feront collection dans le tissu voisin ; bientôt ce massif lui-même, privé de commerce avec les parties vivantes, et livré à l'impression délétère, et à l'exaltation des sucs croupissans qu'il embrasse, se mortifiera.

Un événement malheureux nous a fourni l'esquisse et la preuve de ce tableau. J'opérai du bubonocèle, en septembre dernier, un paysan robuste, que je fus obligé de livrer aux soins d'une sœur de charité. J'espérois relever l'appareil le surlendemain, et je chargeai cette sœur de l'humecter d'huile d'hypéricum. D'autres affaires m'ayant retenu, la bonne sœur qui voulut suppléer à mon défaut, et qui avoit pris en sens absolu le conseil passager et relatif aux circonstances d'imbiber d'huile l'appareil, continua de même, et me fit dire verbalement, deux jours après, que tout alloit bien, que le ventre étoit libre, sans tension, etc. Il ne me vint aucun soupçon sur la méprise et l'erreur de cette fille. Après dix jours, un exprès fort alarmé, vint m'apprendre que tout avoit changé, que le malade n'avoit point dormi depuis quelques jours, et que la plaie étoit douloureuse. J'y courus le lendemain ; je fus bientôt rassuré en apprenant la méthode qu'on avoit suivie. Le malade avoit dormi quelques heures dans la nuit, il se trouvoit beaucoup mieux ; je me hâtai de lever l'appareil. Je le trouvai baigné d'un pus assez louable, et j'en vis encore dégorger un flot à travers l'anneau : les lèvres de l'incision étoient élevées au moins de deux pouces, leur tissu étoit blafard, de consistance de lard, et insensible : vers l'angle inférieur, une des glandes des aînes qui s'étoit engorgée, s'enlevoit sous la pince en forme de charpie rapée ; le rebord de l'anneau et le fond de la plaie, étoient sillonnés de lambeaux du sac herniaire, noirs et gangréneux, le tout exhalant une odeur fade et nauséabonde. Ce dépôt refluë, cette hauteur et cette consistance des parois ulcérées, cet état gangréneux du fond, ne démontrent-ils pas sur l'usage indiscret des topiques huileux, la solidité de la théorie précédente? L'indication étoit sensible, et son exposé trouvera place ailleurs.

§. V.

Il résulte des paragraphes précédens, que l'effet ordinaire des onguens digestifs, est d'affoiblir l'action organique du tissu des ulcères; et que par une réciprocité d'influence, la crudité du pus qui en naît, redouble encore ce vice de ressort. La détersion, les détersifs ou mondificatifs, tout ce qui peut enfin stimuler et rendre à ce tissu son énergie première, devenoit donc la seule indication.

Le préjugé qui ne vit jamais que ses topiques et leur produit imaginaire, reproduisit, à cet égard, les inconvéniens reprochés aux digestifs. Galien lui-même avoit reconnu le danger des détersifs stimulans. « Vous vous souvenez, dit-il, de cet homme qui traitoit un » ulcère sordide avec l'onguent vert, auquel il ajoutoit le miel. Au » bout de quelques jours, point de changement. Que faire? il aug- » menta, par degrés, la dose du miel, afin de purger plus efficace- » ment : mais son espoir fut trompé; car, plus il élevoit l'intensité » du détersif, plus la chair se macéroit et tomboit en fonte puru- » lente, *colliquabatur*.... Il est certain que les topiques âcres et irri- » tans augmentent la cavité d'un ulcère; nous les avons vus en élever » les lèvres, et rappeler l'inflammation; quelquefois même le malade » éprouve alors une érosion sensible. »

Cette histoire a fait la base de la doctrine galénique, sur les détersifs : on la retrouve dans Chauliac, Tagault, Houllier, Paré, Fabrice, etc. Van-Swieten (1) même la rappelle encore.

Pour éviter ces inconvéniens, et remplir cependant l'indication détersive, Galien et ses sectateurs, après avoir épuisé leurs préceptes sur les qualités relatives des remèdes et de la partie malade, avouent enfin que ce n'est qu'en tâtonnant qu'on peut apprécier ces détersifs. « Si l'ulcère est impur, dit Fabrice, et le malade sent quelque mor- » dication, le détersif n'est pas bon..... Au contraire, si l'ulcère est » bien net et la chair vermeille, sans crasse ou sorditie, nous sommes » assurés que nous avons trouvé le détersif qu'il faut pour remplir » l'ulcère. »

Ces tâtonnemens, cette incertitude et ces craintes, ne prouvent-ils pas que la pratique alors fourmilloit des inconvéniens tracés par Galien lui-même? Fabrice de Hilden, et depuis lui M. Sharp, ont conseillé, pour détersif unique, le précipité rouge dans le basilicum. Les onguens résineux d'Arcæus et de styrax, rarement l'onguent des Apôtres, ou le mondificatif d'Ache, font en ce genre le pivot de la pratique vulgaire actuelle.

(1) Comm. §. 207.

Nous ne répéterons point le mécanisme des inconvéniens qui résultent de cet amalgame de stimulans et de relâchans : le gonflement opiniâtre des bords ulcérés, la fongosité du fond, l'excrétion abondante d'un pus séreux et âcre, fatiguent le chirurgien qui, toujours à la piste des effets, sans soupçonner leur cause, passe sans cesse des détersifs résineux, aux minéraux et caustiques, à la pierre infernale, etc.

§. VI.

Dans cette intrication d'indications et de topiques, où l'art vulgaire croit suppléer la nature, et la contrarie en effet, il faudroit cependant outrer à l'extrême les abus, pour empêcher enfin le dégorgement et l'affaissement qui caractérisent le troisième période, la régénération.

Un lecteur, étranger à l'art, se tromperoit encore, s'il s'imaginoit que ce terme pompeux et séduisant, annonce une indication nouvelle, et des médicamens relatifs. Ce temps, dans la pratique vulgaire même, est un être de raison. Ce sont toujours les topiques de détersion, mais modifiés et mitigés ; ce sont toujours aussi les mêmes inconvéniens.

§. VII.

Lorsqu'enfin, malgré ces obstacles, un ulcère a paru se remplir, succède le quatrième et dernier état. La postérité sans doute aura peine à croire qu'on ait réduit en système, et formulé en préceptes, des onguens cicatrisans. Il est peut-être, et nous tâcherons de les apprécier, des circonstances où, si l'on veut, les onguens de pompholix, de céruse, etc., peuvent remplir quelques indications : mais nous en appelons aux praticiens de tous les temps ; les ulcères opiniâtres et rebelles à cicatrice, tiennent toujours, ou presque toujours, à des causes internes ou locales inaccessibles, à l'efficacité raisonnée ou reconnue de ces topiques ; les ulcères simples se cicatrisent pour l'ordinaire spontanément : ainsi les onguens épulotiques seroient au moins inutiles alors, quand d'ailleurs ils ne partageroient pas les inconvéniens généraux des onguens.

§. VIII.

Faudroit-il anticiper ici l'exposé du mécanisme simple qui dépure et dessèche les ulcères, pour avoir droit de conclure que ces abus en prolongent et en retardent la cure ? Essayons seulement, pour conviction, d'en résumer le tableau.

Paré bornoit à trois jours l'usage des digestifs ; il conseille même dans le traitement des plaies, de s'en passer, dès que le pus paroît : mais la plupart des auteurs subséquens, n'ont point limité leur usage, et la pratique vulgaire ne les quitte que quand ils ont réduit le tissu ulcéré, devenu fongueux et sordide, à la nécessité d'exiger la détersion. Cet état de fongosité, de sordidie, paroissoit si lié à la marche naturelle des ulcères, que beaucoup d'auteurs même ont conseillé d'allier, par degrés, les détersifs aux digestifs ; c'étoit le moyen sans doute de procurer un dégorgement purulent abondant : mais l'irritation qui procuroit cette évacuation, provoquoit sur le tissu, de nouveaux sucs ; le pus, dans l'intervalle des pansemens, concouroit, avec la partie onctueuse des onguens détersifs, à amortir leur stimulus : ainsi, d'un pansement à l'autre, les inconvéniens renaissoient et reproduisoient toujours la même indication. Qu'on nous dise si l'on fut jamais quitte des détersifs pour une seule application : si ce période, intéressant pour la pratique vulgaire, n'exigeoit point par lui-même un temps plus ou moins long. Qu'on se rappelle la confusion et les variations qu'ont éprouvées la théorie de la détersion, et la nomenclature immense des détersifs ; et qu'on juge à quels abus exposoit nécessairement cette indication vague et indéfinie : qu'on parcoure enfin les observateurs, et l'on verra que dans tous les cas, les détersifs étoient formulés habituellement pendant des semaines entières.

Il falloit bien que, malgré cela, les bords ulcérés conservassent de l'élévation, puisque les sarcotiques ont été par-tout, et en tout temps, d'indication première : mais ces sarcotiques eux-mêmes réduits en onguens, renouveloient encore quelques inconvéniens ; nouvelle indication de recourir aux détersifs, à la pierre infernale, à l'alun calciné ; nouvel emploi des onguens pour solliciter la chute de l'escarre légère que ces cathérétiques produisent : ce n'étoit jamais qu'après plusieurs alternatives semblables, que le mécanisme naturel opéroit enfin, malgré ces obstacles, l'affaissement et l'exsiccation.

Il seroit assez difficile de calculer comparativement, sur la durée d'un ulcère, les avantages d'une méthode quelconque. Quelque simple qu'on le suppose, quoique le même pour le siége et la grandeur, le tempérament d'un malade, sa sensibilité, mille causes étrangères et inappréciables, peuvent croiser la guérison et en reculer le terme, quel que soit le traitement topique. Nous réserverons pour la partie suivante, ce calcul et le terme de comparaison ; il nous suffisoit ici de prouver, en général, que la pratique vulgaire prolonge la cure des ulcères.

§. IX.

Si la surface d'un ulcère est médiocre, on en est quitte pour du temps ; mais si elle étoit considérable, telle est celle qui résulteroit d'un dépôt vaste, dont on auroit enlevé les tégumens amincés et détruits, dont quelques fusées auroient exigé l'incision prolongée, etc., le retardement de la cure ne seroit rien en comparaison du danger que pourroit entraîner l'écoulement excessif du pus. Celui qui succède au pus de collection inflammatoire, n'est sans doute que l'humorragie des sucs qui arroseroient et alimenteroient le tissu de la partie, sans la brèche ulcéreuse qui leur ouvre passage. Il n'est donc pas étonnant que les grandes suppurations conduisent à l'atrophie, au marasme et à la mort. C'est le sort de toutes les évacuations immodérées. L'art doit donc proscrire sévèrement alors tout ce qui peut maintenir l'engorgement des parois d'un ulcère, et multiplier le pus.

La pratique des plaies d'armes à feu, qui présente journellement des solutions purulentes énormes, a, depuis long-temps, éclairé sur ce danger. On peut remarquer aussi que les meilleurs praticiens, les le Dran (1), les Monro (2), les Bilguer (3), ont été très-réservés sur l'usage des topiques onctueux et gras. « Ce ne sont pas, dit le » Dran, les médicamens introduits dans une plaie, qui la guérissent ; » et l'on peut dire, même à la rigueur, que tout ce qu'on y met, » soit charpie, soit médicament, y est un corps étranger. » Il proscrit entre autres les topiques gras et huileux, des parties tendineuses, membraneuses et aponévrotiques ; « car ceux qui sont gras et pour- » rissans, y excitent souvent des fusées de suppuration, qui, non- » seulement dissèquent les muscles plus exactement qu'on ne pourroit » le faire avec le scalpel, mais encore sont souvent suivies d'un re- » flux de matières purulentes. ».

L'abus de ces topiques n'influeroit-il point (4) sur ces suppurations intarissables, qui, dans le procédé vulgaire, dirigées après l'amputation vers la section ulcéreuse du moignon, épuisent l'habitude entière, de sucs vivifians (5) ? Nous ne doutons point que la pratique vulgaire n'ait encouru souvent ce reproche ; mais il seroit difficile de la prendre en défaut. Sans défiance sur ces topiques,

(1) Plaies d'armes à feu, p. 76.

(2) Mém. d'Edimb. tome V.

(3) Inutilité de l'amputation des membres, §. 16. *Nota.* Il est fâcheux qu'on ne puisse en France indiquer cet ouvrage sous un titre moins absolu, et conforme du moins aux vues de l'auteur.

(4) M. Quesnay, Tr. de la supp. p. 316.

(5) M. Louis, Mém. de l'Acad. royale de Chirur. tome III.

leurs inconvéniens se confondoient à ses yeux, avec des causes internes ou des suppositions gratuites ; et la stérilité des détails ne permettoit point d'apprécier ces inconvéniens au point de pouvoir, sans crainte de méprise, en rejeter la source sur l'abus des onguens.

§. X.

Si l'ulcère avoisine un os, l'abus des onguens, la suppuration que ces onguens fomentent, et l'obstacle que cette suppuration oppose à la cicatrice, peuvent occasionner un autre inconvénient. Le pus, en macérant le périoste, et en croupissant sur l'os que ce tissu membraneux recouvre, peut lui imprimer les qualités malfaisantes qu'il contracte par son séjour ; il peut le ronger, le dissoudre, et l'ulcérer enfin. Hippocrate (1), dès l'origine de l'art, a fait cette remarque sur les ulcères anciens. *Ulcera quæcumque annua fiunt, aut diutiore tempore durant, necesse est os abscedere.* Paré (2) donne la raison de cet aphorisme « Quand les plaies sont de longue durée, dit-il, la » sanie, croupissant dessus, s'imbibe en leur substance, et les » pourrit. » La pratique de son temps l'avoit même éclairé sur l'influence directe des onguens dans la production de la carie. « Pareil- « lement par l'application des choses onctueuses et oléagineuses, et » autres médicamens humides et suppuratifs, à cause qu'ils rendent » la plaie sordide et maligne ; puis la chair des parties voisines s'é- » chauffe et suppure ; et la boue, défluante sur l'os, l'enflamme avec » son périoste, à cause de quoi il tombe souvent en fièvre »

Ces inconvéniens viennent des substances principales qui constituent les onguens ; ils suffiront sans doute pour ébranler les praticiens vulgaires, et les engager à étudier avec nous le mécanisme vrai de la nature, qui doit apprécier leur usage. Ainsi, sans nous livrer, pour achever le tableau de ces inconvéniens, à des détails contestés peut-être, nous réserverons, pour la partie suivante, les dangers de l'abus des onguens sur quelques ulcères en particulier.

Des Emplâtres.

Les emplâtres s'emploient vulgairement, ou comme médicamens essentiels, ou comme auxiliaires.

Nous avons vu que les Anciens n'ont formulé que des emplâtres pour le traitement des ulcères ; mais obligés de les ramollir au besoin

(1) Aph. 45.

(2) Liv. 19, chap. 31.

avec des huiles, ils les rendoient susceptibles au moins des mêmes inconvéniens reprochés aux onguens.

La pratique vulgaire ne s'en sert aujourd'hui que pour recouvrir des ulcérations légères et superficielles, et quelquefois ces dépôts glanduleux, dont le tissu dense s'ouvre avec peine à la suppuration. Une source féconde des inconvéniens produits par les onguens, c'est de rendre les appareils impénétrables au pus, et de le concentrer en flot sur la surface des ulcères, §. 3 : il est évident que les emplâtres ont, à cet égard, un double inconvénient. (1) Le pus qui suinte des ulcères, se présente sensiblement sous deux modifications ; la partie séreuse imbibe et pénètre l'appareil, malgré même la couche d'onguent qui vernit les plumasseaux, parce que cette sérosité regorge vers leur circonférence : la partie grasse et muqueuse du pus reste sous cet appareil. Il paroît que ce départ dans l'alliage du pus, entre dans les vues de la nature. Van-Swieten (2) a remarqué que si l'on pansoit assez fréquemment les ulcères, pour empêcher ce départ, on les rendroit incurables. Nous n'outrerons point cette conséquence, relativement aux emplâtres : mais il est de fait, et nous l'avons constamment observé, que les emplâtres, en concentrant également les parties séreuses et grasses, conservent au pus sa fluidité première, fomentent la sensibilité d'un ulcère, et maintiennent la hauteur de ses lèvres : les emplâtres sont donc à cet égard, plus pernicieux que les onguens.

Mais comme leur usage, en ce genre, est très-limité, sans doute par l'effet trop marqué de leurs inconvéniens, nous les envisagerons sous leur second caractère, d'un usage bien plus étendu, et conséquemment bien plus important.

Celse (3) est le premier qui ait porté le précepte de recouvrir d'un large emplâtre, l'appareil de charpie et de médicamens, dont on a rempli la cavité d'un ulcère.... *Illita linamenta disponi per plagam, deindè emplastrum suprà dari oportet.* Galien et ses nombreux sectateurs, ignorèrent cet usage. Il paroît que ce furent les objections de Magatus, sur la chaleur innée et l'accès de l'air, qui ont réintroduit cette méthode presque universelle dans le siècle précédent, familière encore dans la pratique vulgaire, et qu'on retrouve même dans Heister (4) et Van-Swieten (5).

Si le vœu de l'art et sa perfection consistent, comme on n'en sau-

(1) Part. 1, ch. 2, art. 2.
(2) Comm. §. 206.
(3) Lib. 5. cap. 27.
(4) Inst. Chir. lib. 1, cap. 1, §. 51.
(5) Comm. §. 205.

roit douter, dans la simplicité de ses moyens, il suffiroit sans doute, pour proscrire ces topiques, de démontrer combien les motifs dont le préjuge se sert pour en autoriser l'usage, sont illusoires : nous avons déjà apprécié les effets de l'air (1), et il seroit ridicule de vouloir prouver sérieusement qu'on peut contenir aisément et solidement un appareil sans le secours des emplâtres ; mais leur inutilité est le moindre de leurs inconvéniens.

Les huiles et les graisses qui font partie de leur composition, et qui servent à tous, de moyen d'adhésion, bouchent les tuyaux exhalans de la peau, et suppriment la transpiration (2) : mais ce reflux du pus exalté des excrémens, n'est pas toujours sans danger, il peut irriter et phlogoser le tissu de la peau ; il est des sujets même où cette partie est si délicate et si sensible, que le moindre contact des substances grasses ou emplastiques, suffit pour la rendre érysipélateuse.

Boerhaave, entraîné par l'opinion générale, n'attribuoit à ces emplâtres qu'une ténacité sans conséquence, *tenacitatem non lædentem.* Van-Swieten (3), a circonscrit ce privilége, et le réduit aux emplâtres lythargirisés. Sans doute la consistance que le plomb donne aux emplâtres, et la combinaison qui résulte de la coction, émoussent en grande partie le caractère acrimonieux et stimulant de l'huile sur la peau : mais l'intimité du contact et l'immiscibilité des substances emplastiques avec les sucs aqueux de la transpiration, ne suffiroient elles pas pour en opérer la suppression, le reflux, et les inconvéniens subséquens.

Quand les emplâtres ne produiroient pas d'eux-mêmes ces accidens, pourroit-on les disculper d'y concourir, et d'en être au moins la cause occasionnelle, en retenant sur la peau la partie séreuse du pus, et en l'exaltant par le surcroît de chaleur qu'ils fomentent. A ce tableau, si l'on ajoute celui de leurs inconvéniens, comme topiques médicamenteux, inconvéniens que les emplâtres contentifs enfantent à la longue, on s'étonnera sans doute qu'une pratique si dangereuse ait été presque générale.

J'ai suivi, dans ma jeunesse, un hôpital, où les élèves tailloient en plein drap des emplâtres de diapalme ; l'appareil le plus simple étoit toujours couvert d'un emplâtre à discrétion. J'observois que la peau étoit toujours prurigineuse, phlogosée, ayant çà et là des pustules ulcéreuses ; que la charpie regorgeoit d'un pus séreux ; que le tissu ulcéré étoit rouge, vif et sensible ; que ses lèvres gonflées et en-

(1) Part. I, ch. 2, *cor.*
(2) Ibid. chap. 4, art. 2.
(3) §. 205.

flammées, s'abaissoient avec peine, et très-lentement; que les ulcères enfin les plus simples, ne se guérissoient qu'avec la plus grande difficulté; et je projetai dès-lors de m'abstenir à jamais de ces *nattes* emplastiques.

Nous remarquerons, avec plaisir, que cette méthode, en France, semble être tombée d'elle-même en désuétude, et que nous n'en avons le reproche à faire à aucun des chirurgiens qui nous avoisinent. Ce n'est plus que sous le sparadrap, dont on couvre vulgairement les cautères, et dont le pansement est rarement confié à l'œil et à la main de la chirurgie, que le tableau de ces inconvéniens se reproduit encore sous nos yeux.

Occupés jusqu'ici à démolir l'édifice tortueux et compliqué de la chirurgie vulgaire, la théorie ne nous a guères présenté que des erreurs ou des préjugés; et la pratique, des inconvéniens : il est temps de reconstruire cet édifice. Nous n'irons point pour cela chercher de nouveaux matériaux, nous ne proscrirons ni les onguens ni les emplâtres. Leur usage, il est vrai, touche de près à l'abus; ce sont des armes dangereuses entre les mains de la routine et du préjugé; et l'humanité eût moins gémi souvent, si l'art indiscret n'eût pas voulu toujours diriger et maîtriser même le mécanisme simple et salutaire de la nature : mais l'art éclairé a su tirer, des poisons même, des remèdes salutaires. Eh! pourquoi proscriroit-on du traitement des ulcères, les substances grasses et résineuses, si elles remplissent plusieurs indications auxquelles il seroit difficile de satisfaire sans leur secours ?

TROISIÈME PARTIE.

Sur la réforme dont la pratique vulgaire est susceptible, à l'égard des onguens et des emplâtres, dans le traitement des ulcères.

Pour peu qu'on se replie sur les opinions anciennes, on ne marche qu'à travers le doute, la confusion et les contradictions : et par une fatalité attachée à toutes les productions de l'esprit humain, il en coûte toujours plus pour détruire que pour édifier : nous en avons fait la triste et laborieuse épreuve dans les parties précédentes; et nous ne pouvons entamer la tâche qu'il nous reste à remplir, sans rentrer dans la même carrière. En effet, qu'est-ce qu'un ulcère ? Qui interrogerons-nous des Anciens, des auteurs du moyen âge, ou des Modernes ? L'acception et l'intelligence de ce terme générique, qui varia sans cesse, qui fut toujours indéterminée, et qu'il

n'appartenoit qu'au mécanisme connu de la nature de fixer, fut sans doute une des causes principales des écarts du système vulgaire. Le vœu de l'Académie, et la plénitude de notre travail, nous semblent encore exiger cet éclaircissement.

Hippocrate, Galien, Paul d'Egine, et tous les Anciens, désignoient sous le nom d'ulcère, ελκος, *ulcus*, toute solution de continuité avec écoulement de pus. Ils confondoient sous ce nom les plaies, les abcès, les ulcères. Paul d'Egine le donnoit même aux plaies simples et susceptibles de réunion immédiate.

Cependant Galien (1), en dissertant sur les causes des ulcères, en avoit indiqué deux sources; *est horum*, dit-il, *ulcerum duplex ortus, aliàs ab excisione, sæpè ab erosione proveniens.*

La chirurgie, lors de sa renaissance, s'attacha à circonscrire dans des limites précises, les plaies, les phlegmons abcédés, et les ulcères. L'*ab erosione* de Galien, devint le caractère distinctif des ulcères. V. Guy de Chauliac, de Vigo, Tagault, Paré, Fabrice d'Aquapendente, etc. Quand cet ordre didactique n'auroit eu d'autre inconvénient que celui de surcharger l'art de répétitions inutiles, puisque le procédé curatif, quel qu'il fût, étoit au fond le même dans les solutions simples, il exigeroit analyse et réduction; mais il nous semble qu'il dût être sourdement et imperceptiblement le germe d'un autre inconvénient, en étendant sur toutes les solutions purulentes, d'après les Anciens, les indications des ulcères strictement pris; il en résulta que, dans le fait, la théorie ne connut et n'admit aucune solution simple, aucune exception dans la nécessité de détérger, etc.

A mesure qu'on a perdu de vue les Anciens, la notion du mot *ulcère*, a été généralement de plus en plus circonscrite. Heister, Platner, MM. Sharp et la Faye, n'ont donné ce nom qu'aux solutions ulcéreuses compliquées de vice interne ou local. Boerhaave, et son célèbre commentateur, n'ont traité spécialement des ulcères, que comme symptômes de vérole, de scorbut, de cancer, etc. ou comme complication de fistule, de carie, de gangrène, etc. tout le reste fut absorbé et confondu avec les plaies de déperdition simple; leur traitement devint le point de ralliement et de comparaison, pour toutes solutions de continuité: ces plaies, même dans l'état purulent, prirent souvent le nom d'ulcères; les complications internes ou locales les classèrent toujours avec les ulcères de même genre: ainsi le génie pratique ramèneroit à l'unité de distribution si souvent reprochée sous le nom de confusion, à Hippocrate et aux Anciens. Munnick (2), dès la fin du siècle passé, avoit confondu les ulcères et les plaies pour

(1) De meth. med. lib. 4, cap. 1, et de const. artis med. in isagoge.

(2) Chir. lib. 3, cap. 1.

le traitement : *Tum vulnus, tum ulcus sunt continui solutio in eodem subjecto, nimirùm in parte corporis molli, et in utriusque curatione eumdem quoque finem ac intentionem habere solemus.*

Avant de fixer invariablement, s'il est possible, ce flux d'opinions, et de nous circonscrire dans les limites de la question proposée, examinons encore les espèces d'ulcères et leurs différences, ce sera le moyen de les parcourir avec ordre; si l'on en a trop étendu la nomenclature sur des apparences minutieuses et étrangères aux indications thérapeutiques, c'est abréger l'étude de l'art ; c'est épargner aux élèves la confusion et l'obscurité ; ce sera peut-être forcer le préjugé dans son dernier retranchement, que de réduire à une *distribution* claire et simple, l'étalage compliqué où s'égare la théorie vulgaire.

Hippocrate (1) indique une division fondée sur la marche et le progrès des ulcères, qui semble épuiser toutes leurs variétés possibles, et qui pourroit faire illusion. Les ulcères, dit-il, ont quatre directions, ils profondent ou pénètrent le tissu d'une partie ; tels sont les sinus, les fistules ; ils l'élèvent, comme les fongus, les carcinômes ; ils sont rongeans et superficiels, tels que les ulcères dartreux et phagédéniques : enfin, l'ulcère simple, en tous ces genres, étoit caractérisé par une marche rétrograde. Nous ne perdrons point de temps à éclaircir l'incomplet de cette division, et la confusion qui en résulteroit. Le cancer souvent n'est-il pas à la fois cave, éminent et phagédénique, etc.

Galien, dans sa méthode, où il y en a si peu, spécifie beaucoup d'ulcères ; mais il ne les classe, en général, que relativement à leurs intempéries.

« Les espèces des ulcères sont prises de deux, c'est à savoir, des » causes et des accidens. » Guy de Chauliac (2) et de Vigo (3), avoient emprunté cette doctrine d'Avicenne ; mais cette étincelle de lumière s'éclipsa toujours, et n'éclaira jamais les détails.

Enfin, Fabrice d'Aquapendente (4) crut enrichir l'art en épuisant sur les ulcères toutes les variétés de position, de figure, de grandeur, d'analogie, etc. L'énumération devint immense, et se répétoit encore naguères ; le détail en seroit aussi superflu qu'ennuyeux ; nous observerons seulement que ce siècle a sur-tout mérité de la chirurgie, en retranchant de la richesse apparente et dangereuse des siècles passés, en réduisant au nécessaire l'arsenal des ses instrumens, en

(1) In libro de Medico.
(2) Tr. 4, doct. 1, ch. 1.
(3) Lib. 4, cap. 2.
(4) Part. I. Liv. 3. chap. 1.

proscrivant beaucoup d'opérations impraticables ; elle aura le mérite encore de purger la théorie des ulcères de préjugés et d'indications superflues ; et en simplifiant le traitement qui termine et assure le succès de ses opérations, de redoubler l'énergie des élèves vers les connoissances étendues et compliquées qu'exigent ces opérations par elles-mêmes.

Nous proscrivons donc toutes les différences crées par l'imagination, et par cet esprit de dialectique qui dirigea les pas de la chirurgie renaissante. La nature livrée à elle-même, se suffit souvent, et se suffiroit toujours, si quelques obstacles ne s'opposoient à sa marche. S'il est possible d'assujettir ces obstacles à une distribution simple, complète, et d'où résultent les indications pratiques, et de circonscrire invariablement les solutions ulcéreuses, où le mécanisme curatif opère seul l'affaissement et l'exsiccation ; le vœu de l'art sera rempli sans doute.

Dans cette vue, nous diviserons les ulcères en trois classes, 1°en ulcère simple ; ce sera celui qui ne présente en lui-même aucune indication, parce que l'énergie organique du tissu divisé, dégorge, abaisse les lèvres, dessèche d'elle-même le fond ulcéré. Quand ce mécanisme s'opère librement, qu'importe à l'art thérapeutique, la cause ou le modus de la solution ulcéreuse ; Plaies, abcès, ulcères se confondent ; l'indication est nulle ou la même. 2°. Si quelque cause locale, une fistule, la carie, la gangrène, s'opposent à la dépuration spontanée d'un ulcère, nous le nommerons ulcère compliqué de vice local ; 3° enfin, ulcère compliqué de vice interne, s'il est produit ou fomenté par quelque cause inhérente à la masse des humeurs.

En étendant ainsi le domaine des solutions ulcéreuses, nous ne prétendons point donner un système complet et absolu de traitement en tous ces genres ; le mécanisme qui les prépare, peut rendre, par exemple, les plaies de déperdition et les abcès, susceptibles de quelques modifications différentes dans l'état d'ulcération ; il nous suffit d'avoir indiqué l'identité du mécanisme qui les mène à cicatrice ; mais pour peindre ce mécanisme, nous nous rapprocherons de l'esprit du programme.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Ulcère simple.

Nous prendrons pour exemple, celui qui résulte de l'ouverture d'un dépôt quelconque : il n'est point de notre objet de discuter, ni quand, ni comment il faut ouvrir ces tumeurs, les précautions qu'exige l'incision nécessaire, les variétés dont elle est susceptible ; cette tâche est remplie : nous les considérerons seulement dans leur état d'ulcération. Pour peu qu'on ait observé les phénomènes qu'opérèrent sur le tissu qui le circonscrivoit, l'évacuation d'un foyer purulent, on a dû remarquer à la levée du premier appareil, que les lèvres de l'incision se sont beaucoup écartées, et qu'elles découvrent une circonférence plus ou moins arrondie ; que son foyer a diminué considérablement dans toutes les dimensions, et que cet appareil, enfin, est imbibé d'un pus abondant. Ces effets sont le produit nécessaire de l'élasticité de la peau, de sa sensibilité agacée par la douleur de l'incision, de la tendance qu'ont toutes les parties resserrées par ce tégument et dans une pression réciproque, à se porter vers l'endroit où cette pression est nulle, et du dégorgement enfin du tissu cellulaire.

L'hémorragie légère qu'occasionne toujours une incision quelconque ; et la nécessité si palpable d'absorber le pus abondant dont le tissu ulcéré reste abreuvé, ont sans doute suggéré le précepte d'appliquer à sec le premier appareil ; et ce précepte qui fut toujours à l'abri des variations, n'éprouvera probablement jamais de contradictions. Mais que substituer aux digestifs du second pansement ? Ecartons toute idée, tout préjugé, et suivons pas à pas la marche de la nature.

Le foyer d'un dépôt évacué, soit spontanément, soit à l'aide de l'art, laisse toujours infiltrée dans le tissu voisin, une quantité de pus proportionnelle à la profondeur de l'ulcération ; ce pus ne passe que lentement et successivement des mailles les plus éloignées, dans celles qui s'ouvrent sur la surface ; et c'est de ce dégorgement que résulte l'affaissement des lèvres, et leur réduction au niveau du fond. L'art doit donc concourir avec la nature, pour faciliter cette marche expulsive du pus. Apprécions d'abord les ressources de la nature, il il nous sera plus aisé d'estimer les indications qu'il reste à l'art à remplir.

Si le tissu d'un ulcère est animé suffisamment, c'est l'ordinaire : si la surface n'est ni phlogosée, ni relâchée, (le contraire est presque

toujours le produit de l'usage abusif et vicieux des onguens,) le pus expulsé par la réaction organique du tissu des graisses, fera disparoître avec lui la hauteur et le diamètre des bords ulcérés. La seule indication raisonnée que présente ce période, est de maintenir le ressort et la flexibilité des mailles celluleuses, et d'absorber le pus qui en exsude. Or, si ce ressort et cette flexibilité n'ont rien perdu de leur énergie, et peuvent opérer seules l'expulsion du pus, pourquoi tenteroit-on d'ajouter à la vitalité, *vis vitæ*, du tissu cellulaire, ou de l'affoiblir ? Il ne reste donc à l'art, que la seconde indication à remplir.

A cet effet, nous croirons, avec M. Louis (1), qu'il suffit alors de panser à sec : le contact de la charpie agace légèrement la surface ulcérée ; l'impression douce et rapide de ce stimulus, concourt avec les causes naturelles qui expriment et dérivent le pus vers cette surface ; elle s'en imbibe à mesure qu'il échappe ; ainsi le pus ne peut se rassembler, le tissu de l'ulcère est à l'abri de tout stimulus étranger, et de la propriété relâchante du pus ; le dégorgement est la mesure de l'affaissement : quand l'appareil est pénétré suffisamment, que la charpie est saturée, pour ainsi dire, il faut la renouveler.

Comme c'est ici le point capital du traitement local des ulcères, et qu'il seroit aussi dangereux d'irriter et d'enflammer leur surface, par la levée douloureuse et prématurée de l'appareil, que d'exposer le pus, par un délai trop long, au croupissement et à l'altération de ses principes, il paroîtroit essentiel d'en fixer invariablement le terme : mais prévenus sur le danger et les inconvéniens qui résulteroient d'un précepte général, nous répéterons seulement, que si le pus est abondant et se multiplie promptement, si la position de l'ulcère ou la saison, font craindre fusée ou dépravation, il faut, les premiers jours, panser, une fois, rarement deux chaque jour, et éloigner les pansemens à mesure que le pus diminue d'abondance. Si le local n'a point permis d'ouvrir à volonté, on garnit l'antre ulcéreux de bourdonnets mollets, et l'on se règle sur les mêmes principes pour le temps de leur *ablation*. Point de tamponnement, il s'opposeroit au dégorgement ; en pressant, irritant, en entassant l'une sur l'autre, les toiles celluleuses, en n'exprimant que la sérosité du pus, il fixeroit dans leurs interstices, la partie muqueuse, et l'ulcère deviendroit calleux. Point de lotions stimulantes, émollientes, mixtes, elles auroient les inconvéniens des onguens ; et nous ne concevons point sur quelle supposition on pourroit établir la nécessité de leur indication. Nous proscrirons encore cette exactitude scrupuleuse qu'effarouche un atôme de pus, qui, pour l'épuiser, presse doulou-

(1) Mém. de l'Acad. royale de Chir. tome IV.

reusement le tissu sensible d'un ulcère, ou, qui pis est, promène sur la surface un tampon aspéreux de charpie sèche : ce n'est qu'en se rassemblant, en faisant collection, en croupissant, que le pus est dangereux, et qu'il sollicite le ministère de l'art, et les soins du chirurgien.

On ne doit, au besoin, recourir aux compresses expulsives, et aux autres moyens accessoires, qu'après le dégorgement et l'affaissement du bourrelet inflammatoire, qui circonscrit toujours les abcès. Rien n'empêche alors et ne contre-indique l'approchement et le récolement du tissu divisé, et souvent il s'opère alors d'un pansement à l'autre.

Si les tégumens sont sans phlogose et sans érysipèle, on les couvre simplement d'un appareil propre et net ; s'ils étoient phlogosés ou prurigineux, on appliqueroit une compresse trempée dans quelque infusion, décoction ou solution saline astringente, vulnéraire ou spiritueuse, et exprimée.

Ce procédé simple n'est susceptible d'aucun inconvénient ; il remplit à souhait l'unique indication qu'exige l'ulcère simple ; il le couvre d'un tégument suffisant. Le succès le plus heureux et le plus constant, en a confirmé l'avantage dans les plaies, avec déperdition, dont le mécanisme dépuratoire est absolument le même que celui de ces ulcères, et qui, pour l'ordinaire, moins abreuvées que ceux-ci, ont encore moins besoin d'absorption, sont moins sujettes à fusée, s'irritent ou s'enflamment plus aisément. Nous avons déjà remarqué que Galien (1), dans les cas simples, avoit aperçu lui-même l'inutilité des topiques quelconques, et la nullité de leur indication. « Il paroîtra peut-être étonnant, dit M. Sharp (2), que je ne recommande aucuns de ces onguens digestifs ou incarnatifs, qui ont eu autrefois tant de réputation.... La charpie sèche vaut mieux. » Ce n'est point ici un passage isolé, tronqué ; ce chirurgien célèbre s'exprime par-tout avec la même énergie sur l'exclusion des onguens, et sur la simplicité des moyens qu'exige la curation des plaies, des abcès et des ulcères simples. M. Nannoni (3), dont la pratique mérita, dans le temps, l'approbation de l'Académie, rapporte l'histoire d'un ulcère large et profond, qui fut guéri en dix jours, à l'aide de la charpie sèche : cet ulcère résultoit d'un vaste dépôt à la mamelle, dont les tégumens s'étoient gangrenés.

(1) Fingamus et sanam esse partem et sanguinis fluxum citrà ullum in qualitate vel quantitate vitium ; his ita se habentibus, nil obstat, quominùs primæ carnis generatio prosperè contingat. Idque nullius externi medicamenti ope. Gal. de meth. med. lib. 3, cap. 3.

(2) Traité des opér. introd. chap. 1.

(3) Prix de l'Acad. tome II.

Nous n'accumulerons point en preuve, des autorités et des observations qui répéteroient nos principes et alongeroient, sans fruit, ce Mémoire ; nous protesterons seulement que depuis quatre ans, nous n'avons point usé de digestif, quoique exposés journellement à traiter des solutions ulcéreuses, qui, dans la pratique vulgaire, nécessitoient leur application ; et qu'en suivant la méthode que nous venons de tracer, nous avons vu constamment les tumeurs ulcérées se dégorger et s'abaisser, pour l'ordinaire, en six jours, rarement excéder dix, abstraction des complications.

Quand on est obligé d'ouvrir prématurément les dépôts qui se forment dans le voisinage de la poitrine, de l'abdomen, de l'anus, etc., le pus alors, dont la coction est incomplète, et qui ne s'est point encore rassemblé, n'a pu communiquer aux tissus enflammés, sa propriété relâchante ; ils sont donc encore en crispation, provoquée de nouveau par la douleur de l'incision : c'est à l'art, en ce cas, de suppléer à ce que la nature n'a pu faire ; c'est à lui de modérer la douleur et la rigidité phlogistique, de relâcher et d'ouvrir les bouches cellulaires enflammées et crispées, de favoriser enfin l'expulsion du pus.

La continuation des cataplasmes anodins, émolliens ou maturatifs, l'emploi des digestifs huileux, du jaune d'œuf, etc., sont alors indiqués ; « ils cessent, suivant la remarque de M. Quesnay (1), lors» que la suppuration est un peu établie, d'être nécessaires pour rem» plir l'indication qui les exigeoit ; car les matières purulentes y sa» tisfont alors ; » il faut donc les discontinuer dès que la sensibilité du tissu s'affoiblit ou qu'il s'humecte. On en useroit de même, si, pendant la dépuration, la surface d'un ulcère s'enflammoit, se crispoit et refusoit passage au pus.

Dans les dépôts glanduleux dont la marche est rapide, et l'inflammation intense ; dans les dépôts laiteux à la mamelle, par exemple, nous usons encore de cette méthode, et nous ne cessons l'application des cataplasmes, qu'après la fonte des duretés, et la cessation de l'appareil inflammatoire. C'est sur ce principe que les meilleurs auteurs ont conseillé d'abandonner ces tumeurs à l'ouverture spontanée. *In alis et inguinibus rarò secandum est* (2).

Si l'art est obligé quelquefois de recourir aux digestifs relâchans, le tissu d'un ulcère peut nécessiter plus fréquemment encore l'usage des topiques qui stimulent et réveillent sa sensibilité. Cette indication est caractérisée par la pâleur, l'œdématie et la fongosité de ce tissu ; par l'engorgement pâteux et le peu de sensibilité du tissu voisin ; par

(1) Supp. pag. 238.

(2) Celsus lib. 7, cap. 2.

un pus séreux enfin, dont l'excrétion abondante laisse cependant les lèvres ulcérées dans un état de gonflement permanent. Les onguens résineux, les détersifs végétaux et minéraux, en substance, en lotion, ou amalgamés avec ces onguens, rendent à ce tissu son énergie et une force répulsive, le pus recouvre ses qualités naturelles et ses propriétés : mais leur usage exige beaucoup de circonspection ; il est toujours prudent de les cesser, sur-tout s'ils sont actifs ou appliqués en substance, en-deçà du ton naturel au tissu de la partie. Au reste, le choix, la proportion, l'amalgame, et les facultés intrinsèques de ces topiques, excéderoient l'énoncé du programme. Cet objet d'ailleurs est rempli ; et il nous suffit sans doute d'en avoir apprécié et circonscrit l'indication (1). Ajoutons, qu'en suivant la méthode proposée, le tissu d'un ulcère, dont rien ne trouble le mécanisme, ne nécessite que rarement, ou presque jamais, la détersion ; nous l'éprouvons journellement.

Les moyens variés, dont les différentes complications des ulcères exigent l'emploi, tendent tous uniformément, quoique avec des propriétés souvent opposées, à dégorger leur tissu, et à réduire leurs lèvres au niveau du fond : c'est le premier produit du mécanisme qui tend, en les dépurant, à les dessécher et à les cicatriser. Ce mécanisme, et les vues qui le secondent, sembleroient devoir exclure exceptions, modifications ou délai ; cependant il seroit quelquefois contraire au vœu de la nature, de tendre, en procurant un trop prompt affaissement des bords, à l'exsiccation curative du fond : les inconvéniens reprochés aux onguens, deviennent alors une source de nouvelles indications ; tels sont, entre autres, les dépôts critiques, les bubons, les parotides, etc. Les digestifs résineux, en maintenant l'engorgement et la tuméfaction des parois ulcérées, sollicitent l'excrétion abondante de l'hétérogène qui dérange les fonctions, et menace de les suspendre ; c'est dans cette vue que, pour ouvrir ces tumeurs, on préfère le caustique à l'instrument tranchant.

Quand le dégorgement est complet, l'ulcère a diminué dans toutes ses dimensions ; la hauteur de ses bords a disparu par la déplétion et l'affaissement des couches voisines ; son fond semble s'être élevé ; ses mailles cellulaires se resserrent et figurent, en se *plissonnant*, ces mamelons charnus qu'on a pris pour les élémens de cette prétendue régénération vers laquelle étoient dirigés tous les préceptes de la pratique vulgaire.

Avant de passer à l'examen des indications que présente ce période, rappelons-nous les phénomènes qui le caractérisent. L'ouverture d'un dépôt ne trace, pour l'ordinaire, qu'une ligne ; et la cicatrice se ré-

(1) Prix de l'Académie royale, sur les détersifs, tome II.

duit, avec le temps, à une légère couture. L'art ne peut donc avoir d'autre but que de favoriser ce rapprochement, en éloignant les causes qui pourroient s'y opposer. La déplétion du tissu des graisses, relâche la peau, et la dispose à se prêter à ce retour. Les *sarcotiques* onctueux, balsamiques ou stimulans, réveilleroient sa sensibilité, augmenteroient l'intensité de sa propriété élastique, et renouvelleroient l'engorgement. Il paroîtroit donc conséquent de s'en tenir uniquement au topique le plus simple et le plus dépourvu de qualités actives, ou de propriétés intrinsèques; en ce cas, que pourroit-on préférer à la charpie sèche? Cependant nous sommes dans l'usage de couvrir le contour de nos plumasseaux, d'une couche très-légère de baume d'Arcæus, de cérat, de pompholix, etc., il n'importe; parce que nous observons habituellement que le pus épais et muqueux qui exsude alors, se dessèche vers le lymbe, fait croute avec la charpie, et retient sur le centre ulcéré, un flot de pus, source d'inconvéniens; autrement il faudroit renouveler souvent l'appareil, autre danger.

Cet usage limité des onguens, ne paroîtra point sans doute impliquer contradiction avec nos principes; il est conforme à la pratique des grands maîtres, des praticiens observateurs: convenons même que notre pratique vulgaire alors s'éloigne peu de cette réserve, et qu'en général le fruit de nos travaux peut-être se bornera aujourd'hui à épurer son langage, et à garantir les commençans des conséquences de ces préjugés théoriques.

Lorsque la peau s'est allongée, rapprochée le plus possible, que le tissu cellulaire tout-à-fait émacié, ne dégorge qu'un pus très-épais et peu abondant, il ne reste plus qu'à procurer la cicatrice. Ce nouvel épiderme résulte, pour l'ordinaire, de l'exsiccation graduée du tissu primitivement engorgé d'un ulcère, de l'entassement des cellules de sa surface, et d'un vernis muqueux qui fait toile et unité sur leurs crevasses. Nous n'avons point de nouveaux épulotiques à proposer; c'est encore ici le pur ouvrage de la nature. Si la chirurgie topique y peut quelque chose, c'est en absorbant, c'est en desséchant, c'est par l'exclusion absolue de tout stimulus; aussi, de Celse (1) à nous, la charpie sèche a-t-elle été toujours regardée comme le principal et le premier des *épulotiques*.

Ce tableau précis et fidèle du mécanisme de la nature dans la dépuration des ulcères simples, se reproduit constamment, mais non pas toujours avec le même succès: la déplétion du tissu des graisses, et l'affaissement des bords ulcérés, ne sont pas toujours en proportion avec l'écoulement du pus: la simple absorption de cet excrément,

(1) Lib. 5, cap. 26.

seroit donc souvent insuffisante ; il n'est question encore, ni de complication locale, ni de vice interne caractérisés ; il ne s'agit ici que de ces engorgemens opiniâtres, dont le tissu ne peut s'épuiser, et multiplie sans cesse de nouveau pus. Nous ferons encore abstraction de l'abus des onguens, soit relâchans, soit stimulans, auxquels nous avons reproché cet inconvénient. Nous ne dissimulerons point que notre méthode ne peut éluder en entier ce danger, dont l'effet résulte, pour l'ordinaire, ou de la cause première de la lésion organique et locale ἰδιοπάθεια, ou de la constitution particulière de l'individu malade ἰδιοσυγκρασία. Nous ne nous proposons point d'épuiser la pathologie des ulcères ; il nous suffira, sans rappeler les inconvéniens des onguens, de démontrer leur insuffisance, et d'indiquer les moyens qui les suppléent efficacement.

On peut réduire à trois classes les causes naturelles qui s'opposent à l'affaissement spontanée des ulcères ; la tendance prolongée de l'irritation inflammatoire, la cacochymie purulente, l'abus ou l'oubli des choses non naturelles.

1° C'est à raison de cette irritation organique, que le tissu cellulaire dirige les sucs qui l'abreuvent et le parcourent, vers la brèche ulcérée ; et qu'elle devient un égout où dérivent tous les sucs exaltés et mobiles plus analogues à ce stimulus maladif, qu'au ton naturel et paisible des organes excrétoires : qu'un stimulus plus actif, cautère, vésicatoire, ventouses, purgatifs, etc., porte ou reflue ailleurs le nuage humoral, le tissu ulcéré tombera dans l'inertie ; il sommeillera à son tour, qu'on me pardonne l'expression, et cessera d'exprimer vers sa surface, ou pus ou sérosité surabondante ; alors cette surface se prêtera au mécanisme naturel de l'affaissement et de l'exsiccation qu'opéreroient sur ce tissu, les onguens quelconques. N'est-il pas évident qu'alors, plus que jamais, le topique le plus inactif est le mieux indiqué ? Hippocrate a peint admirablement cet effet des révulsifs. On sait que pour opérer révulsion, Hippocrate et les Anciens usoient de ventouses scarifiées. Or en dérivant le sang, dit-il, les ulcères s'amaigrissent ou s'abaissent, ils s'étrécissent et se dessèchent. *Sanguine defluente gracilescentia, sicciora fiunt et minora* (1). Le cautère potentiel et les cantharides ont fait disparoître les ressources multipliées des Anciens, à cet égard ; mais pour juger de leur confiance à cette indication, il suffira peut-être d'observer que dans les solutions ulcéreuses des extrémités inférieures, ils conseilloient de donner beaucoup de mouvement aux supérieures, et *vice versâ*. Cet abus de la règle en prouve le prix. C'est en genre révulsif que les

(1) De ulc. §. 4.

purgatifs terminent, chez la plupart des auteurs, le traitement de la gonorrhée (1).

2° Un principe de dissolution quelconque, fomenté peut-être par un ton particulier des solides, porte quelquefois dans les fluides, un mouvement de décomposition qui détruit leur texture, et les dépose en purulence dans le tissu des graisses : l'habitude entière s'en épuise, l'atrophie et le marasme en sont le terme. Le pus reflué, quelques végétaux même, et sur-tout l'exaltation spontanée de quelque âcre froncant, en sont la cause. Leur détail et leurs conséquences pratiques ne sont point de notre objet. Nous observerons seulement que le quinquina est peut-être, jusqu'à ce jour, l'unique remède que l'art, en quelques circonstances, ait opposé à cette cause destructive (2). Ce seroit insulter à la sagacité de nos juges, que d'agiter même l'inutilité absolue des topiques à cet égard.

3° Nous n'anticiperons point sur les lumières que l'Académie répandra sur l'influence des choses non-naturelles. Il est essentiel cependant, pour la question présente, d'en apprécier quelques phénomènes.

Le régime est la pierre de touche du traitement des ulcères ; aucun praticien n'ignore qu'on peut estimer à l'abondance, à la couleur et à la consistance du pus, la quantité d'alimens dont un malade a fait usage ; on sent donc combien il seroit contraire au vœu de la nature, de le livrer à son appétit ; bientôt le tissu d'un ulcère regorgeroit de pus, et s'élèveroit en fongosités opiniâtres ; on épuiseroit alors en vain les détersifs sous toutes les formes ; il n'y a que la soustraction des alimens qui puisse abaisser ces fongosités, et dessécher ce tissu. Hippocrate, dont on se plaira toujours à emprunter le langage énergique et précis, va plus loin encore : tous les ulcères, dit-il, dont le tissu s'élève, doivent être guéris par la faim ; car la faim dessèche les corps : *Morbi quicunque ulcera sunt et super reliquum corpus eminent, eos.... fame curare oportet, nam fames corpora exsiccat* (3). Les purgatifs opèrent souvent une déplétion subite, nous l'éprouvons journellement ; et leur usage plus sûr et moins dangereux qu'une diète sévère qu'ils n'excluent point, mais qu'ils abrègent, a réuni de tout temps les suffrages des grands maîtres.

D'ailleurs, ce précepte doit être modifié relativement au tempérament et à l'habitude ; M. Monro (4) en a prouvé la nécessité par

(1) Purgatio instituitur non modò ut quod noxium in ulceribus et supervacaneum educat, sed etiam ut ad diversum trahat. de meth. lib. 10, cap. 6.

(2) M. Bordenave, diss. sur les anti-septiques, page 233.

(3) De locis in homine.

(4) Mém. d'Edimb. tome VI, art. 46.

des exemples singuliers et frappans. Il seroit dangereux même de prendre à la lettre le *fames* d'Hippocrate. M. Van-Swieten a observé judicieusement, que quand nos humeurs ne sont point renouvelées, elles deviennent âcres et putrides, que l'urine alors se putréfie rapidement ; que l'haleine est cadavéreuse ; et il conclut qu'on doit éviter également la faim et la satiété. *Fames æquè vitanda ac nimia implétio* (1). L'art éclairé a même su mettre à profit les inconvéniens qui résulteroient de l'abus des alimens ; et M. Fabre (2) a opéré, par ce moyen, une guérison qu'on auroit tentée vainement à l'aide des topiques, et qui doit faire époque dans cette partie de l'hygiène thérapeutique.

Ces détails au moins feront sentir aux partisans du système vulgaire, s'il en est encore, quelle est, dans le traitement des ulcères, la sphère étroite des onguens et des emplâtres. Achevons, pour conviction entière, d'éclaircir les causes et le mécanisme des complications qui faisoient parcourir sans cesse à la pratique vulgaire, le cercle étroit, quoique immense, de ces topiques.

Quand les lèvres d'un ulcère sont réduites au niveau du fond, il est rare que ce tissu dénudé ne s'élève et ne boursouffle, si l'on est très-attentif à suppléer efficacement la compression du tégument naturel. Ce boursoufflement et les fongosités qui en résultent, ont toujours donné beaucoup d'exercice à la pratique vulgaire ; nous ne répéterons point les inconvéniens du stimulus sans cesse reproduit, des détersifs rongeans, consomptifs ou escarrotiques. Appelons-en à un témoignage non suspect pour les lumières et la partialité. M. Sharp (3) observoit, il y a long-temps, que, « dans les grandes plaies, la » chair fongueuse ne s'élève qu'à une certaine hauteur, et qu'elle s'y » élève souvent, malgré le fréquent usage des corrosifs qui la dé» truisent. » Van-Swieten (4) en a connu la cause ; c'est que le tissu d'un ulcère est à l'abri de la compression qu'exerce la peau sur le tissu voisin : *Carnes spongiosæ tunc imprimis nascuntur, quando superficies vulneris non comprimitur æquali vi, ac cutis integra premit vicinas partes.* L'un et l'autre ont conseillé de substituer à la répétition douloureuse, longue et dangereuse des corrosifs, une compression douce, et qui balançât la pression de la peau voisine : *Unde periti chirurgi tunc sæpè solis linteis carptis siccis vulnus replent et modicâ ligaturâ coërcent* (5).

(1) Comm. §. 192.
(2) Mémoires de l'Académie royale de Chirurgie, tome IV.
(3) Traité des opér. introd. chap. 1.
(4) Comm. §. 206.
(5) Ibid. §. 207.

La saburre des premières voies influe souvent sur le pus et le tissu d'un ulcère. Les cautères ou les vésicatoires de précaution en fournissent une preuve journalière. On peut s'épargner la peine de voir la langue ; un pus séreux, verdâtre et fétide, un tissu sale et sordide, indiquent aussi sûrement l'état des premières voies. Tous les praticiens connoissent le rapport intime des organes gastriques et de la peau. Cette observation, dont l'application est si fréquente, doit modifier encore l'usage des détersifs. L'unique, sans doute, est d'évacuer le foyer d'où ces vapeurs bilieuses et exaltées rayonnent vers la peau. Mais nous observerons, avec Van-Swieten (1), que les minoratifs suffisent pour remplir cette indication ; les purgatifs âcres et drastiques ne seroient pas toujours sans danger. Nous avions ouvert vers l'angle inférieur de l'omoplate, un dépôt, suite de rougeole, à une demoiselle âgée de dix ans, d'une constitution saine, mais délicate et sensible : pendant les trois premiers jours l'écoulement du pus opéroit, à vue d'œil, l'abaissement des lèvres ; tout-à-coup ces progrès se ralentirent, le pus perdit sa consistance, se nuança et s'empuantit ; le tissu de l'ulcère devenoit sordide en proportion ; la langue étoit saburreuse, le ventre, auparavant resserré, *s'ouvroit* à un léger dévoiement bilieux, annoncé chaque fois, et précédé de coliques. Il fut décidé de la purger en lavage ; mais l'enfant manœuvra sourdement près de sa *bonne*, pour faire réduire à un petit verre, les trois qu'on devoit espacer pour tâter leur produit. Cette dose rapprochée, opéra quinze fois avec beaucoup de tranchées et d'épreintes ; la fatigue et l'épuisement de la petite malade, obligèrent le soir d'en suspendre l'effet, par un léger calmant. Malgré cela, l'ulcère me parut le lendemain plus animé, plus sensible ; ses lèvres s'étoient élevées, son diamètre agrandi ; le pus cependant étoit moins abondant. Des compresses imbibées d'une décoction émolliente, et renouvelées fréquemment, calmèrent cet orage. Une suppuration copieuse et de bonne qualité, rendit, en trois jours, l'ulcère à son état précédent.

Cet inconvénient des purgatifs, n'a point échappé aux praticiens éclairés ; « ils sont convaincus, dit M. Quesnay (2), que les purga» tifs, sur-tout ceux qui sont un peu actifs, sont des irritans fort » dangereux dans beaucoup de cas, où la moindre irritation peut » entraîner de fâcheux accidens. » Mais l'abus n'exclut point l'usage, dans les ulcères sur-tout dont le tissu est bien moins susceptible d'inflammation que celui des plaies, et sur-tout des plaies récentes dont M. Quesnay parloit alors. Nous sommes persuadés que c'est en les employant avec circonspection, et toujours modifiés relativement

(1) Comm. §. 201.

(2) Traité de la supp. page 252.

au tempérament et aux circonstances, que nous usons rarement de pierre infernale, et que nous ignorons cette classe nombreuse de détersifs si connus et si précieux dans la pratique vulgaire.

Si l'on jette un coup d'œil sur l'effet, soit immédiat, soit médiat, des différens moyens indiqués pour écarter ou détruire les obstacles qui s'opposent à la guérison spontanée des ulcères, on verra qu'ils tendent tous constamment à les épuiser de sucs, à dessécher leur tissu que ces obstacles ou complications tendoient à humecter. C'est cette exsiccation qui prépare et constitue la cicatrice. Cependant, nous avons journellement sous les yeux des ulcères qui se couvrent de pellicules cicatrisantes, quoique leur tissu soit tuméfié et plein de sucs. Il suffit, pour ne pas inculper nos principes du côté pathologique, d'observer que ces cicatrices sont très-lentes à se faire, et se rouvrent aisément. Mais l'examen approfondi de la formation de ces cicatrices, peut jeter encore un nouveau jour sur la pratique et la théorie des ulcères.

Ce sont sur-tout les ulcères des extrémités inférieures, dont les cicatrices forment exception au mécanisme ordinaire. Elles sont mêmes très-sujettes à s'élever consécutivement, à moins qu'elles n'adhèrent fortement ou par identité de substance, à quelque partie solide, et pour peu qu'elles portent ou couvrent un tissu celluleux dont les lames soient multiples. Le tissu des graisses est, de tous nos organes, celui qui a le moins de ressort, et qui le perd le plus aisément; il semble devenir passif à la suite des maladies inflammatoires, et que les humeurs crues qui le parcourent, n'obéissent qu'à leur pesanteur. Le repos et la position horisontale suffisent même pour le plonger dans l'inertie. L'œdématie de ces extrémités, en est la preuve et l'effet. Qu'un malade, qu'on aura soumis à cette proposition pour obtenir l'exsiccation d'un ulcère, se permette la position de station, ou qui pis est, de marcher lors de la cicatrice; les humeurs qui, des cellules supérieures, suivent la pente et descendent dans celles des extrémités, développent et soulèvent les cellules subjacentes à ces élémens de cicatrices incapables de les maîtriser autant que le tissu dense de la peau. Il est à remarquer que ces sucs qui se laissent apercevoir à travers la pellicule mince et bleuâtre de ces cicatrices, en détruisent rarement d'eux-mêmes la contexture, tandis qu'une gouttelette de pus perpétue, en se renouvelant, une ulcération, et la reproduiroit, si l'union de la sommité des lèvres l'incarcéroit dans son fond. Cette réflexion ne prouveroit-elle point que le pus qui succède à celui que l'inflammation a produit, est quelque chose de plus que le mélange des humeurs qui parcourent le tissu des graisses? Quoi qu'il en soit, nous avons observé que ces cicatrices se rouvrent aisément au moindre effort, au moindre frottement. Nous

ne rappellerons point le précepte de Celse (1), et des Anciens, pour applanir ces cicatrices ; il n'appartient qu'au temps, à l'exercice, au retour des forces et de la santé, de rendre à l'organe cellulaire son ton et son activité première : alors ce tissu s'élève sur ces sucs surabondans, et les rend au torrent de la circulation, pour être expulsés par les organes excrétoires, et sur-tout par celui de la peau. Cependant il est prudent de soutenir jusqu'alors le tissu de ces cicatrices, et de leur rendre localement quelque énergie par la compression et l'usage des spiritueux, des astringens, etc.

Il arrive souvent encore qu'un ulcère, après avoir marché rapidement à la cicatrice, suspend tout-à-coup sa marche, et que, réduit à quelques lignes, sa surface se couvre, de jour à autre, d'une croûte muqueuse, laquelle enlevée avec circonspection, découvre toujours la même ulcération. Le repos, le lit même, si l'ulcère occupe les extrémités inférieures ; les purgatifs, si le tissu voisin ou subjacent est infiltré ; un tégument léger de cérat, d'Arcæus ou de pompholix, et toujours un peu de patience, amènent sûrement ces ulcérations à une cicatrice durable.

Les bornes d'un Mémoire nous empêchent sans doute de parcourir tous les détails, et d'indiquer toutes les ressources ; nous terminerons donc cet exposé, déjà trop long peut-être, par établir, en le résumant, que quelle que soit l'illusion de quelques faits particuliers, tout ulcère, en général, ne marche à cicatrice que par l'affaissement de ses bords et l'exsiccation de son fond ; que cette cicatrice est d'autant plus solide, que la déplétion du tissu voisin est plus complète ; que pour opérer cette déplétion, la chirurgie doit s'étayer principalement de tous les remèdes propres à purifier la masse des humeurs de sucs hétérogènes, engourdir le *stimulus* local, ou le solliciter ailleurs ; proscrire ou n'employer qu'avec circonspection, les onguens et les emplâtres, dont l'effet se réduit toujours ou à irriter ou à relâcher ; et se souvenir enfin, que si nous resserrons d'un côté le champ chirurgical, en donnant des bornes à l'usage et à la connoissance des remèdes externes, nous l'élargissons de l'autre, en exigeant, du chirurgien, les lumières les plus profondes sur l'économie animale, et sur les causes où les ulcères prennent leur source et leurs complications.

(1) V. Part. 1, chap. 3, art. 4.

CHAPITRE II.

De l'Ulcère compliqué de vice local.

Les ulcères calleux, fistuleux, avec carie, les gangréneux, etc. se refuseroient constamment à l'effet du mécanisme qui dessèche et ferme les solutions ulcéreuses, si l'art, en détruisant les obstacles locaux qui caractérisent ces ulcères, ne les réduisoit auparavant à la condition d'ulcères simples. Voyons quel secours il peut retirer, à cet effet, des onguens et des emplâtres.

On ne peut avancer d'un pas, dans la carrière des ulcères, sans trouver des erreurs à détruire, et des préjugés à combattre. L'illusion du système reproductif, ne pouvoit manquer d'influer sur leurs complications locales. On a remarqué de tout temps, que les ulcères ronds sont quelquefois très-difficiles à cicatriser. On en attribua la cause à la forme de ces ulcères, dont les chairs, en se régénérant, soit par développement, soit par végétation, ne pouvoient, sans se presser, sans se faire obstacle, tendre de la circonférence au centre, conformément à la marche ordinaire des cicatrices. Il falloit donc changer et modifier cette figure par des incisions dont on ne dédaigna pas de prescrire le nombre et la direction. M. Quesnay lui-même n'a point désapprouvé ces incisions, quoique l'instinct pratique semble lutter chez lui contre les conséquences logiques de son système : en effet, il ne paroît point les avoir jamais pratiquées ; et il reconnoît seulement que la guérison peut en être un peu plus prompte.

Si l'on réfléchit que les dépôts dont l'ouverture est spontanée, et ceux même qu'on ouvre longitudinalement ; que les plaies en *diacopé*, et celles qui résultent d'une extirpation quelconque, etc. découvrent toujours une surface plus ou moins régulièrement arrondie ; et que cependant le mécanisme curatif en est si rarement compliqué, que si les ulcères strictement pris, affectent presque tous une figure ronde, c'est que l'abondance et l'âcreté du pus, le ressort de la peau, l'implétion égale des mailles cellulaires, et leur tendance vers la solution ulcéreuse, agissent uniformément et également sur tous les points de sa circonférence, on verra que l'on a pris ici l'effet pour la cause, et l'illusion d'un système pour une indication pratique.

Quoique ce préjugé n'ait point influé sur l'emploi des onguens et des emplâtres, il nous a paru nécessaire de l'apprécier ici ; il coule de la source d'où leurs abus se sont répandus ; il falloit achever de la tarir : il falloit enfin délivrer les complications suivantes, d'une indication vague et superflue.

Le tissu, connu des anatomistes sous le nom propre et particulier

le tissu muqueux, peut, aussi bien que le tissu des graisses, être le siége de la suppuration. Comme ce tissu est mince et rare, sa tuméfaction, et le dégorgement qui en résulte, sont peu considérables, et ne mériteroient aucune attention particulière, sans une circonstance locale, qui rend souvent ces ulcères fort opiniâtres. La peau est criblée de pores sans nombre, qui sont le terme et l'aboutissant des vaisseaux qui versent au dehors l'humeur de la transpiration : quand la continuité de ces vaisseaux avec l'épiderme, cesse et se rompt, leurs orifices s'enfoncent et s'éclipsent sous le tissu voisin. Les sucs qu'ils voiturent et déposent, s'alliant avec le pus, dont la quantité ne peut invisquer, dit M. Quesnay (1), cet excrément dangereux, ces sucs croupissent, se dépravent et deviennent très-âcres ; ils rongent et pénètrent les vaisseaux et le tissu voisin. De là naissent des ulcères ambulans, douloureux et superficiels, dont l'art a beaucoup de peine à borner le progrès. La gangrène seroit, à quelques égards, moins à craindre, si l'on en croit M. Quesnay (2).

Les Anciens (3) qui désignèrent ces ulcères, en général, sous le nom de *phagédène* couvrirent l'insuffisance de leur méthode topique, d'un étalage impénétrable de divisions, d'ætiologies et d'indications. Ces ulcères furent toujours l'écueil de l'art vulgaire : ce reproche n'avoit point échappé à Van-Helmont. *Nec mirum cacoëthica phagedenicaque ulcera non sanari solita remediis scholarum* (4).

Il ne suffiroit point, en effet, de dessécher ces ulcères. Galien en avoit fait l'épreuve (5). L'essentiel est de mettre leur circonférence à l'abri des sucs âcres et caustiques qui mouillent leur surface. M. Quesnay (6) conseille à cet effet l'eau de Rabel; Heister (7) l'huile de tartre, par défaillance ; nous nous sommes servis une fois, avec succès, de beurre d'antimoine porté rapidement et légèrement avec un pinceau. On travaille alors, et avant la chute de l'escarre, à dessécher la surface ulcéreuse et centrale : nous préférons à cet effet

(1) Supp. page 40.

(2) Ibid.

(3) V. Galien, de meth. med. lib. 14, cap. 17.

(4) De scabie et ulc. schol.

(5) Romæ mulier quædam illustris cùm herpetem in malleolo haberet, 1° quidem medicamento quod algam recipit, est usa. Hoc cùm protinùs cicatrix induceretur, proxima illi cutis est excoriata veluti ex desquammatis. Cui cùm deinde super poneretur idem med. rursùs illi continuò est exulcerata ; idque ità assiduè perrexit donec ad genu exulceratio perveniret ; cùm interim quid vis pati, quàm medicamento quod bilem traheret purgari parata esset.... Necessitate coacta serum se lactis sumpturam annuit; immitentes igitur clanculùm minimum scammonii, invitam purgavimus et sanavimus. De meth. lib. 14, cap. 17.

(6) Tr. de la gangr. chap. 17.

(7) Inst. Chir. lib. 5, cap. 3, §. 5.

les absorbans, les spiritueux, les dessiccatifs, les styptiques légers en lotion ou en poudre. Ce seroit détruire leur énergie, éluder l'indication, et s'exposer à des inconvéniens, que de réduire celles de ces substances qui en sont susceptibles, sous la forme d'onguent ou d'emplâtre. Si ces ulcères sont fomentés par quelque cause humorale, l'oubli des remèdes internes appropriés, exposeroit à rechute, ou, qui pis est, à métastase. Galien même regardoit les purgatifs comme absolument et exclusivement curatifs.

Les ulcères phagédéniques qui rongent et pénètrent profondément, exigent encore des remèdes plus actifs; il faut réduire en escarre, et priver de tout commerce avec les parties voisines, le tissu imprégné de sucs âcres et contagieux. M. de la Bissière (1), à l'exemple des Anciens, a même osé employer, en ce cas, le cautère actuel.

Nous classerons avec ces ulcères, les cancers de cause externe, qui attaquent des personnes saines, jeunes et robustes. Les Anciens avoient consacré à cette indication, un topique, l'arsenic, dont la nature, et les accidens, peut-être, qui résultent de son application peu circonspecte, ont presque fait oublier l'usage. « L'arsenic pré-» paré n'a son pareil en cela, dit Chauliac (2), qui cite en témoi-» gnage Théodoric, Henri, Lanfranc, les meilleurs praticiens de » leur temps. Cet excellent remède a été diffamé par deux fautes; » l'une, pour avoir été employé en temps et lieu non convenables... » L'autre faute se fait en sa préparation (3). » Hippocrate en faisoit fréquemment usage.

Nous avons, dans une ville voisine, une femme très-célèbre pour la guérison des cancers cutanés; on y accourt de vingt lieues. J'ai été consulté, il y a quelques mois, par deux malades, entre autres, qui, déterminés à y recourir, me demandèrent mon avis : j'aurois essayé vainement de les dissuader; je les priai seulement de passer chez moi au retour. Le premier de ces malades étoit une femme âgée de 55 ans, saine et robuste, qui portoit sur la partie moyenne de l'os propre du nez, une verrue de la grosseur d'une aveline, mobile, bleuâtre, douloureuse et lancinante : l'autre étoit un paysan de 40 ans, qui, depuis deux ans, s'étoit aperçu d'un bouton à la lèvre inférieure, indolent et sans développement; mais qui, depuis quelques jours, étoit devenu sensible et lancinant : ils me rapportèrent que cette femme avoit saupoudré leurs tumeurs d'une poudre blanche, et qu'elles les avoit recouvertes d'un emplâtre; qu'ils avoient beaucoup souffert le premier jour; que la tête leur étoit enflée, celle du

(1) Prix de l'Acad. tom. III.
(2) Doctr. des ulc. chap. 6.
(3) Paracelse, tr. 3, chap. 4.

paysan sur-tout ; que cette femme leur avoit conseillé de boire force lait ; que l'enflure s'étoit abaissée, par degrés, le second jour, et qu'elle n'avoit relevé l'emplâtre que le troisième ; qu'elle avoit alors enlevé des peaux mortes, c'étoit leur expression, et réappliqué son topique mystérieux, qui avoit renouvelé les mêmes accidens. La femme en fut quitte pour deux applications : le paysan en éprouva trois ; ils me parurent tous deux bien guéris : une cicatrice ferme et solide couvroit un tissu sans engorgement, sans sensibilité, et de couleur naturelle. Ce tableau me parut retracer, à la lettre, celui de Chauliac. « L'arsenic (1) sublimé soit appliqué pur ou corrigé, en » poudre ou détrempé en vin, avec charpie ou coton, le lieu (2) » soit toujours défendu avec onguent de bol, tu connoîtras par l'en- » flure du lieu, et de ce qu'il y aura demeuré trois jours, quand le » médicament aura fait son opération. » Cette enflure, au rapport de notre Esculape, caractérise et assure le succès du remède ; et ce pronostic est conforme aux vues des Anciens. Les cancers du sein, de cause interne reconnue, ceux enfin d'un volume et d'un diamètre un peu considérable, sont exclus de cette méthode. Autre trait de conformité. « Il guérit seulement, dit Paracelse (3), les ulcères desquels » la cause et la racine est au lieu même, et n'est pas cachée au pro- » fond du corps. »

M. de la Bissière (4), qui a opéré avec l'arsenic en topique, des cures surprenantes ; qui a observé qu'on n'obtient point avec les caustiques ordinaires, la fonte que produit l'arsenic sur ces ulcères ; qui en fait un exposé merveilleux, n° 8, ne se dissimule point les symptômes dangereux qui résulteroient de l'absorption de ce poison, et dont on a des exemples, tels que le vomissement, les convulsions, etc.

Cette digression sur un minéral redouté, et qui fait pourtant encore la base de quelques compositions officinales (5), méritera peut-être un jour d'être approfondie et réduite dans les bornes étroites que circonscrira la prudence éclairée par les faits. M. le Dran, qui a posé, sur cette matière, des principes avoués de l'Académie et étayés de l'expérience, n'a point improuvé les caustiques, il en a prévenu l'abus ; et s'il se présente quelque occasion d'éclaircir notre curiosité sur l'efficacité supérieure, réelle ou supposée, de l'arsenic nous nous reprocherions d'oublier que « le caustique ne peut con-

(1) Tr. 2, doctr. 1, chap. 2.
(2) Tr. 3, doctr. 1, chap. 6.
(3) Loc. cit.
(4) Prix de l'Acad. part. 2, art. 5, §. 2.
(5) La poudre bénite de Fuschius, etc.

» venir que quand les cancers sont si petits, qu'une seule applica-
» tion peut les détruire (1). »

Cette classe nombreuse d'ulcères rongeans, soit superficiels, soit profonds, fut de tous temps l'opprobre de l'art vulgaire. Les onguens et les emplâtres ne faisoient qu'accélérer leur progrès et redoubler leur malignité. Fabrice de Hilden (2) avertissoit de son temps, que les relâchans aigrissoient les tumeurs chancreuses. Il faut bien qu'on ait tenté de couvrir ces ulcères d'onguens digestifs, puisque Heister (3) a reconnu que c'étoient alors de vrais poisons. *Digestiva in ulceribus cancrosis prorsùs aliena, uno verbo pestifera esse consueverunt.* Puisque nos connoissances actuelles sur la nature et les altérations intrinsèques de nos humeurs, ne nous permettent point de soumettre ces ulcères à des indications relatives et conséquentes, contentons-nous de l'empyrisme raisonné des faits, qui nous apprend que ce n'est qu'en surmontant l'âcre local par un âcre plus énergique (pour nous approcher du langage paracelsiste), en détruisant foncièrement le tissu qui en est imprégné, ou enfin en l'enlevant complètement, qu'on peut rendre le tissu subjacent à son état naturel.

Lorsqu'un ulcère devient sordide, et ne rend qu'une humeur sanieuse, ses bords, à la suite du temps, *tranchent*, se replient en dedans, et se couvrent d'une peau dense ; le tissu voisin se durcit et devient calleux. On a senti de tout temps, qu'on attendoit alors vainement la cicatrice, et qu'il falloit auparavant emporter, consumer ou fondre ces callosités. En conséquence, la section, les scarifications, les caustiques, ou seuls, ou amalgamés avec des onguens, des emplâtres de Devigo et de diachylon gommé, etc. ont été recommandés et vantés par tous les praticiens ; et nous ne doutons point que tous ces moyens variés n'aient fréquemment réussi. Cependant nous croyons, avec M. Sharp (4), que ces callosités tiennent souvent à une espèce de malignité qui élude les secours les mieux indiqués. Après avoir retranché, scarifié, cautérisé, usé de tous les topiques fondans, nous avons vu quelquefois ces callosités renaître opiniâtrement. Galien (5) avoit déjà observé, que sans la destruction de la cause, on ne retiroit d'autre fruit de la section de ces callosités, que l'amplification de l'ulcère. *causâ, quæ dura et callosa priùs reddidit ulcera, adhuc manente, nihil aliud ex his excidendis accedet quàm ulceris amplificatio; quippè illa quæ excideris, perindè dura et callosa rursùs erunt, atque ea quæ prius.*

(1) Mémoires de l'Acad. royale de Chir. tome I.
(2) Cent. 1, Obs. 89.
(3) Inst. Chir. part. 1, lib. 5, cap. 3, §. 6.
(4) Traité des opér. int. chap. 3.
(5) De meth. lib. 4, cap. 4.

Un manœuvre âgé de 55 ans, épuisé de travaux, et plus vieux en apparence, nous fit voir un ulcère calleux d'un pouce de diamètre, qui, placé vers l'angle interne du *tibia*, au-dessus de la malléole interne, résultoit d'une plaie contuse et négligée depuis six mois. J'essayai d'abord, en suivant le conseil de M. le Dran (1), de le scarifier, et de le couvrir d'une couche épaisse d'emplâtre de Vigo et de diachylon gommé, malaxés ensemble. Au bout de deux jours, en relevant cet appareil, je m'aperçus que le trait de ces incisions qui avoit laissé échapper peu de sang lors de la section, étoit blanchâtre et calleux, et que la masse entière de ces callosités, s'etoit même augmentée : je pris le parti de les enlever en entier, et de couvrir le peu de charpie qu'exigeoit l'hémorragie, d'un cataplasme maturatif. Le pus n'en fut pas moins séreux, et le tissu voisin reprit bientôt le caractère de celui qu'il remplaçoit, en surface ulcéreuse. Cet ulcère avoit pour lors deux pouces au moins de diamètre, et quelques lignes de profondeur ; les callosités étoient peu considérables ; je les consumai, pour dernière ressource, avec la pierre à cautère : après la chute de l'escarre, qui fut très-lente, il ne reparut plus de callosités ; mais le tissu cellulaire de cette extrémité, perdit absolument tout ressort, et le malade succomba à une fonte purulente générale. C'est de ce malade, à ce période, que nous avons décrit l'état et le terme, part. 1, chap. 2.

La callosité des ulcères, est rarement d'elle-même aussi rebelle ; il suffit souvent de stimuler leur tissu, quand ces callosités sont récentes et superficielles, et de l'élever, s'il est possible, à un certain degré d'inflammation. Un charpentier, en tombant sur l'angle d'une pièce de bois, s'étoit fait une plaie contuse, large et profonde, à la partie moyenne et latérale externe de la jambe. Une dame charitable lui fournit un onguent prétendu spécifique, qui devoit le guérir, sans interrompre ses travaux. Après deux mois, ce malheureux me fit voir un ulcère de deux pouces de diamètre, dont le tissu dense et peu sensible, n'exsudoit qu'un peu de sérosité sanieuse. Je le fis couvrir d'un mélange de styrax et de précipité, surmonté d'un cataplasme maturatif ; après deux jours, il devint plus sensible, l'engorgement avoit beaucoup augmenté ; un écoulement purulent abondant, emporta bientôt, et ce surcroît d'engorgement, et toute la callosité.

Les ulcères fistuleux ne diffèrent des précédens, qu'en ce qu'ils profondent plus ou moins, qu'ils sont obliques ou tortueux, qu'ils pénètrent souvent dans quelque capacité ; et qu'enfin l'étroitesse de leur orifice les rend inaccessibles au pansement complet de leur surface. Mais nous passerons rapidement sur ces ulcères ; l'empyrisme

(1) Obs. de Chir. cxv.

grossier qui les soumet au ressort des onguens et des emplâtres, ne mérite point l'animadversion de l'art.

La carie, quant un vice local, peut se réduire à trois classes : carie sèche, carie charnue, et vermoulure (1). Leurs signes, leurs symptômes, et le choix relatif à chaque espèce du feu, du fer, et des liqueurs spiritueuses, âcres ou caustiques, sont étrangers à la doctrine pratique des onguens. Leur emploi ne commença jamais qu'au terme et après l'opération et l'effet des substances, qui, en détruisant et en procurant la chute du tissu mort ou vicié, le réduisent à une surface saine et propre à ce bourgeonnement celluleux qui fait unité avec le tissu voisin, et sert de base à la cicatrice (2). Or, ce bourgeonnement se produit sous deux modifications : quand la nature de la carie a nécessité l'art de recourir aux escarrotiques, il se présente tout fait (3) sous l'exfoliation, dont il opère même le détachement, indépendamment d'aucun topique. Leur efficacité ne pourroit pénétrer à travers la couche dense et morte qui couvre l'ulcère : il est alors simple, et n'exige que des moyens relatifs. La rugine, au contraire, et le ciseau, en découvrant le tissu de l'os dans son état naturel, laissent à l'art le soin de produire et d'accélérer ce bourgeonnement charnu. Comme la chirurgie a éprouvé quelques variations sur l'indication et les topiques nécessités alors, leur appréciation sera d'autant plus intéressante, qu'elle est commune à tous les os dénudés, soit par accident, soit par opération.

Hippocrate n'a point soumis indistinctement, et sans restriction, les os dénudés à la nécessité de l'exfoliation : il en avoit reconnu la cause dans le dessèchement de leur surface. *Hoc enim certò scire expedit, quod ossa quæ carnibus perfectè privantur ac exarescunt, omnia penitùs discedent* (4). Il prescrivoit, en conséquence, de les couvrir d'une espèce de basilicum, d'un cérat poissé, dit Fabrice d'Aquapendente (5), *ceratum piceum*, ou de tout autre remède propre à humecter, *aut aliud quoddam medicamentum, quod familiare ac idoneum sit humectationi* (6). Il imbiboit l'appareil de vin, en été ; d'huile et de vin en hiver : il proscrivoit tous les remèdes âcres, *talia enim acribus curare non oportet sed mollibus* (7). Il falloit surtout les garantir avec le plus grand soin, du contact de l'air froid.

(1) V. Monro, Mém. d'Edimb. tome V. Essai sur la carie.

(2) V. Part. 1, chap. 1.

(3) Subnascentes enim juxtà læsam partem carnes plerumque ossa ipsa elevant Hipp. de fract. lib. 3.

(4) De fracturis.

(5) Part. 2, ch. CXI.

(6) Hipp. ibid.

(7) Hipp. ibid.

Sed cavere decet ne primo tempore frigus accedat. Cette méthode et ces attentions devoient épargner fréquemment l'exfoliation. Il paroît aussi qu'Hippocrate avoit aperçu la différence de la carnification simple des os, et celle de leur exfoliation. Quo que le terme *discedere* semble jeter un peu d'ambiguité sur le texte d'Hippocrate, on voit cependant qu'il ne confondoit point l'exfoliation et la desquammation. Le passage suivant où ce grand homme nuance le mécanisme qui carnifie les os, fournit la preuve de cette différence essentielle. *Aliqua enim* (*ossa*) *ob parvitatem*, *aliqua ex eo quod in summâ parte existunt*, *citiùs discedunt*; *alia vero minimè*, *verum arefacta et cariem sentientia desquammantur.* (1)

Galien, dans ses commentaires, s'est livré tout entier à l'éclaircissement et à l'appui de cette doctrine.

C'est dans ses livres *de Meth. med.* (2) qu'il a jeté les fondemens de la pratique vulgaire. Chaque partie exigeoit des médicamens relatifs à sa température, et les os étoient de toutes les parties organiques, la plus sèche. Par une conséquence directe, les dessiccatifs devoient éclipser toute autre application topique. Galien, plein d'Hippocrate, avoit borné ce précepte; mais ses commentateurs, dont le but et le mérite se bornoient souvent à développer ses principes, étendirent cette conséquence sur tous les cas : *Nudatis ossibus*, *aridis utendum*, *vitanda pinguia*, *ut carne impleatur.* (3) Est-il étonnant que l'abus de ces topiques, en amenant les os à l'*exarescunt* d'Hippocrate, en ait invariablement nécessité l'exfoliation; qu'on ait ensuite tourné cet abus en précepte, et que l'on n'en ait pas même excepté les dénudations avec plaie à lambeau.

La pratique vulgaire même s'est purgée depuis longtems, de ce dernier reproche; mais tout préjugé ne s'efface que lentement et par degrés; il préside encore aux topiques des plaies en diacopé, des dénudations qu'opère l'art pour faciliter la pratique de ses opérations, de celles enfin que découvrent la rugine et le ciseau. Or, dans toutes ces circonstances, où le tissu de l'os doit être supposé sain, pourquoi solliciter indistinctement son dessèchement et sa mortification? Seroit-il impossible de l'empêcher, au moins en bien des cas? Quand le succès ne répondroit pas toujours à la tentative, l'indication en seroit-elle moins conforme aux vrais principes?

Quand Belloste, plein de ces vues, proposa, pour éviter l'exfoliation, après le trépan, de cribler de trous la lame externe de l'os du crâne, l'Europe entière applaudit à cette idée, dont le succès dé-

(1) Ibid.

(2) Lib. 3, cap. 3.

(3) Hollerius, de mat. Chir. cap. 8.

pendoit peut-être essentiellement de la nullité des topiques, dont cette invention absorboit l'indication. En effet, la cicatrice ne peut porter que sur un fond charnu, similaire et continu ; et qu'espérer, en alliant les topiques vulgaires à cette méthode, des chairs fongueuses et isolées par des surfaces incapables de s'unir avec elles ? Ce procédé devoit donc tomber bientôt en désuétude.

M. Monro (1) est le premier, que je sache, qui ait rappelé l'indication d'Hippocrate et de la nature, en proposant, pour amollir le tissu dense de l'os, et le préparer à la *cellulosité*, l'application des substances grasses et onctueuses. Un soldat du régiment de Lyonnois, reçut, en se battant, un coup de sabre qui cerna net, et tégumens, et portion légère de l'olécrâne. Quand il se présenta, la plaie étoit encore saignante, le tissu de l'os étoit dénudé de la grandeur d'un denier environ. Je le couvris d'un plumasseau chargé de baume d'Arcæus, contenu par un emplâtre de diapalme ; en relevant cet appareil après six jours, cette plaie me parut complètement et uniquement celluleuse ou charnue. Sur cinq opérations de trépans que j'ai faites depuis trois ans, et dont le pansement a été dirigé suivant ces vues, j'ai observé constamment que le tissu de l'os devenoit rougeâtre, et produisoit des grains charnus dès le douze ou le quinze au plus tard. Huit jours après, en général, tout paroissoit uniformément celluleux ; cependant la compression légère qu'exige cette opération, pour des raisons connues et étrangères à ce Mémoire, a sans doute été cause que nous n'avons pu garantir, dans aucun de ces cas, la circonférence des trépans de l'exfoliation. Nous ne dissimulerons pas même que la surface de l'os ne s'est jamais couverte uniment de boutons charnus. Un petit tampon de charpie, imbibé d'eau de rabel ou d'eau mercurielle affoiblie, exprimé et introduit dans les espèces de culs-de-poules qui indiquent ces points d'exfoliation nécessaire, en procurent la chute, après quelques jours, pour l'ordinaire : on peut, sans danger, il est bon même de les sonder doucement lors des pansemens, afin d'en aider l'expulsion au besoin.

On ne récusera point, sans doute, l'application analogique des observations précédentes, au tissu sain d'un os découvert par la rugine ou le ciseau ; cas sur lequel la pratique ne fournit point journellement occasion d'essai, puisque les topiques vulgaires eux-mêmes étoient communs à tous ces cas. Le célèbre M. Petit (2) usoit alors de spiritueux ; la plupart des compilateurs ont indistinctement consigné le précepte d'user des spiritueux et des caustiques, du fer

(1) Mém. d'Edimb. tome V.

(2) Maladie des os, tome II, page 393.

chaud même. « Ayant ôté l'os gâté, il faudra jeter sur l'os, qu'on a » raclé, du verre bien pulvérisé, et après la tarière, user du fer » chaud pour dessécher l'humeur étrangère qui y pourroit être res- » tée. (1) » Il seroit assez difficile d'expliquer pourquoi Fabrice conseilloit le verre pulvérisé, et quels avantages il s'en promettoit.

En élevant sur la proscription de ces différens procédés, une méthode plus simple et plus conforme au but de la nature, nous ne prétendons point innover sur les indications qu'exige le dessèchement de l'os, et l'impossibilité de son retour à l'humidité vitale. Les émolliens, les relâchans, les onguens enfin, en fomentant un reste d'humidité, de chaleur et de vie, dans quelques points de son tissu, enchevilleroient, pour ainsi dire, les parties contiguës desséchées et mortes. L'art doit tendre alors au but opposé; et dans l'impuissance de rendre à la vie la portion qui en est privée, en priver à l'unisson, et parallèlement, celle qui la touche; car (2) c'est de ce mécanisme que résulte l'exfoliation et l'efficacité des topiques qui la procurent et l'accèlèrent.

La gangrène est humide ou sèche; et ces deux espèces diffèrent moins encore par leurs causes et leurs symptômes, que par les indications qu'elles présentent. Pour borner le progrès de la gangrène humide, et accélérer l'escarre et la chute du tissu mort et contagieux, l'art a toujours fait concourir, avec les scarifications, la section des lambeaux, à portée de l'instrument; et les remèdes internes, les substances les plus actives et les plus stimulantes; nous exigerons de ces topiques encore une propriété non moins essentielle; c'est de pouvoir s'imbiber des sucs putrides et délétères, dont le tissu des graisses est inondé. Nous préférerons donc aux onguens peu propres à remplir cette dernière indication, les poudres résineuses aromatiques qui en font la base, « en excitant le froncement des fibres, et » en augmentant leur force de cohésion (3), les substances qui ont » une grande affinité avec l'eau, et qui absorbent celle qui est in- » filtrée dans une partie putrescente, produiront le même effet » (anti-septique) (4), parce qu'en privant la partie de son humidité, » non-seulement la dissolution n'aura plus lieu, mais encore les » élémens des solides se rapprocheront, la fibre deviendra plus » ferme, et la pourriture sera arrêtée. »

Quand la gangrène est sèche, la médecine externe n'a malheureusement rien à opposer à ses progrès; c'est à la nature elle-même, aidée

(1) Fabrice d'Aquap. liv. 3, chap. 10.

(2) M. Petit, mal. des os, tome II, page 504.

(3) M. Bordenave, Diss. sur les anti-septiques, page 197.

(4) M. Bilguer, sur l'amp. §. 13 et 15.

des remèdes internes, à cerner le mort du vif. Rien ne seroit plus dangereux, en ce cas, que l'application des onguens quelconques. M. Quesnay (1) en rapporte, d'après Boerhaave, un exemple péremptoire. Un ignorant substitua aux spiritueux et aux dessiccatifs, à l'aide desquels ce grand homme conservoit, depuis un an, la jambe gangrenée d'un homme caduc, des remèdes émolliens et suppuratifs; il en résulta une dissolution putride, qui fit bientôt périr le malade. La jambe d'une femme de 92 ans, fut conservée cinq mois, sous un enduit d'huile de térébenthine (2). Ce procédé ingénieux et efficace, nous paroît d'autant mieux indiqué, qu'on sait que c'est par ce moyen que nous conservons si sûrement nos préparations anatomiques.

CHAPITRE III.

De l'Ulcère compliqué de vice interne.

Quand l'opiniâtreté d'un ulcère tient à des causes dont la masse même des humeurs est le foyer, il ne suffiroit pas, pour l'amener à cicatrice, d'avoir surmonté les obstacles qui naissent du tissu ulcéré; c'est la source elle-même qu'il faudroit épurer. Malheureusement l'art n'a point encore, en bien des cas, de spécifique qui puisse remplir cette indication; il ne peut se proposer alors qu'une cure palliative. Parcourons rapidement ces différens ulcères, afin d'apprécier ce qu'on peut se promettre, à cet égard, des onguens et des emplâtres.

Lorsque le mercure est administré convenablement, les ulcères vénériens, quoique souvent calleux, fistuleux, etc., se détergent, pour l'ordinaire, pendant le traitement. Toute application topique est donc alors indifférente, et l'ulcère se guérit à l'aide des pansemens les plus simples (3). Cependant les bubons ulcérés, entre autres, résistent souvent au traitement le plus complet et le plus régulier; nous ne suivrons point les variations historiques de l'art, sur cet objet; ce mémoire est déjà trop long peut-être. Voici pour nous quelle est, quant au local, notre méthode, fondée sur une expérience journalière et multipliée. Nous abandonnons presque toujours ces tumeurs à l'ouverture spontanée, et nous continuons, pendant quelques jours, l'application des cataplasmes maturatifs (4); rarement, il est vrai, il en résulte un dégorgement absolu: squirreuses et dures, pour l'ordinaire, dans leur base, ces tumeurs médiocrement inflammatoires,

(1) Tr. de la gangrène, page 415.
(2) M. Quesnay, ibid.
(3) V. Fabre, mal. vén. tome II, ch. 18.
(4) Ibid. tome I, chap. 5.

ne suppurent qu'incomplètement ; et la peau qui couvre le foyer abcédé, s'amincit et se dénue ; mais l'art ne gagneroit rien à vouloir accélérer la déplétion du foyer purulent ; au contraire, dans ces dépôts glanduleux, plus qu'en tous autres, le pus est par lui-même le maturatif et le fondant le plus effectif. On ne risque donc rien, il est même avantageux de le concentrer sur le local, jusqu'à l'entier amincissement de la peau ; alors en la soulevant avec la soude, nous la cernons en entier, et nous mettons à nu le fond squirreux, que nous touchons ensuite, plus ou moins fortement, au besoin, avec la pierre à cautère. Nous préférons encore de l'appliquer avec la main et sous nos yeux, afin d'en suivre la marche, et d'en estimer le produit : s'il restoit quelques duretés le long des vaisseaux cruraux, nous en sollicitons la fonte, en les couvrant d'un mélange de styrax et de précipité. Nous avons proscrit de ce traitement, les emplâtres, quels qu'ils soient, parce que nous avons constamment observé qu'ils rendoient ces ulcères sanieux et sordides, et leurs bords tranchans et calleux. Avouons enfin, que malgré ces attentions et la destruction apparente de toute complication interne ou locale, ces ulcères usent quelquefois la patience la plus à l'épreuve ; et que sans cause sensible, la cicatrice s'en fait attendre des mois entiers.

Si la lividité, l'œdématie, et la fongosité d'un ulcère ; si le pus sanieux et fétide qu'il exsude ; si la couleur bleuâtre de ses environs ; enfin si les signes ultérieurs du scorbut annoncent un ulcère de ce caractère, il seroit imprudent de se reposer sur l'application topique, cependant le local ulcéré n'est jamais à négliger. Van-Swieten (1), il est vrai, assure que quelques-uns de ces ulcères se guérissent d'eux-mêmes, sous un emplâtre quelconque ; c'est que les anti-scorbutiques internes enlèvent à la fois et l'effet et la cause ; mais il observe également que leur efficacité n'influe pas toujours aussi complètement sur ce symptôme. C'est à l'art, en ce cas, à suppléer localement le spécifique, en opposant aux complications, qui éludent son efficacité, les accessoires appropriés.

Heureusement les ulcères scorbutiques sont assez rares en ce pays, et nous ne pouvons taxer d'exemples les accessoires indiqués par ces complications ; mais s'il s'en présentoit à moi, j'essayerois, ce me semble, d'allier à l'usage interne des anti-scorbutiques, ces mêmes plantes en topique : j'ajouterois à leur pulpe, s'il y avoit beaucoup d'œdématie et de fongosité, des spiritueux, des toniques, etc., ou si l'ulcère étoit abreuvé de sucs fétides et putrides, les esprits de soufre, de vitriol, ou quelque acide végétal. Il paroît que malgré le préjugé qui reproduisoit sans cesse les onguens, les praticiens, qui

(1) Comm. §. 1151.

ont été le plus à portée d'en observer le produit sur ces ulcères, n'y ont point trouvé leur compte. Il est des cas, dit Macbride (1), dans l'extrait d'un ouvrage qui lui a paru mériter place à la suite de ses expériences sur la putréfaction : « il est des cas où il faut éviter les » choses onctueuses, de peur de causer, malgré soi, la putréfaction » et la suppuration ; il vaut mieux alors donner la préférence aux re- » mèdes aigrelets et anodins : » il conseille en conséquence d'appliquer chaudement un cataplasme fait avec du biscuit cuit dans du vin ou de la bierre.

Rien de plus ennuyeux et de plus désespérant, que le traitement des ulcères scrophuleux compliqués de malignité. L'Académie a donné, depuis long-temps, le sceau de son approbation, à la proscription des onguens : mais que pourroit-on y substituer fructueusement ? Nous avouerons, à regret, que malgré les lumières qu'elle nous a procurées sur cet objet (2), nous sommes souvent réduits encore à attendre l'âge heureux qui fait quelquefois disparoître ces tendances maladives, par les modifications nouvelles qu'imprime à la machine entière, l'organe jusqu'alors engourdi, qui caractérise le sexe et perpétue l'espèce.

Quel que soit le peu d'efficacité des topiques employés vulgairement sur les ulcères cancéreux, nous n'avons rien de mieux à proposer : *Saltem non nocere.*

(1) Essais, etc. page 294.

(2) V. M. Faure. Prix de l'Acad. royale de chir. tome III.

TABLE

Des Mémoires contenus dans ce volume, et de leurs divisions et sous-divisions.

PRÉFACE. *Page* 1

MÉMOIRE PAR M. BARBET. Sur l'amputation de la cuisse dans l'article. 41

MÉMOIRE PAR M. MARVIDÈS. Sur les fistules. 54

I^er^ *Genre.* Fistules qui dépendent du vice de la peau. 56

II^e^. Fistules occasionnées par la présence des corps étrangers. 58

III^e^. Fistules produites par la carie des os. 62

IV^e^. Fistules causées par l'ouverture des canaux ou des réservoirs. 67

V^e^. Fistules qui pénètrent dans des cavités. 73

VI^e^. Fistules par duretés et callosités. 78

De la cure palliative des fistules. 84

MÉMOIRE PAR M. LESCHEVIN. Sur la théorie des maladies de l'oreille, et sur les moyens que la Chirurgie peut employer pour leur curation. 85

Art. I^er^. Maladies de l'oreille externe. 87

II. Maladies du conduit auditif. 90

III. Maladies de la membrane du tambour. 108

IV. Maladies de la caisse et du labyrinthe. 112

V. Maladies du nerf auditif. 118

CONCLUSION. Usage des cornets acoustiques. 119

MÉMOIRE PAR M. DAVID. Sur la manière d'ouvrir les abcès, et sur leur traitement méthodique, suivant les differentes parties du corps. 121

Première partie. Déterminer la manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége dans les parties externes. 133

Section I^re^. Dans le tissu cellulaire. 134

II. Dans le tissu cellulaire des muscles, sous leurs corps, dans leurs interstices et sous des aponévroses. 137

III. Dans la gaine des tendons. 144

IV. Dans les différentes parties du corps. 149

V. Dans les articulations. 156

VI. Sous le périoste, dans la substance des os et dans leurs cavités. 162

VII. Dans un kyste, et certains abcès qui n'ont pu être compris dans les sections précédentes. 171

Seconde partie. Déterminer la manière de les ouvrir, et leur assigner un traitement méthodique, suivant les différentes parties du corps. 178

Section I^re^. Dans l'intérieur du crâne 179
II. Abcès intérieur du cou et de la poitrine. 185
III. Abcès internes du bas-ventre. 195

MÉMOIRE PAR M. GRIMA. Sur les contre-coups dans les lésions de la tête. 207
Section I^re^. Du contre-coup dans les lésions de la tête. 208
II. De la théorie du contre-coup. 212
III. Des causes, des différences, des signes diagnostics et pronostics des contre-coups. 219
IV. Conséquences pratiques tirées de la théorie des contre-coups. 222

ESSAI PAR M. CHOPART. Sur les loupes. 226

MÉMOIRE PAR M. CHAMBON. Sur les loupes. 266

MÉMOIRE PAR M. SAUCEROTTE. Sur les contre-coups dans les lésions de la tête. 290

MÉMOIRE PAR M. SABOURAUT. Sur le même sujet. 337
Première partie. Théorie des lésions de la tête par contre-coup. 339
§. I^er^. Effets du contre-coup sur les os du crâne, *ibid.*
II. Effets de l'ébranlement sur les parties molles. 347
Seconde partie. Art. I^er^. Désordre sensible des contre-coups. 381
II. Désordre insensible des contre-coups. 388

MÉMOIRE PAR M. CHOPART. Sur le même sujet. 391

MÉMOIRE PAR M. BAZILLE. Sur les effets des contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, et sur les moyens d'y remédier. 420
I^re^ *Partie. Art.* I^er^. Exposer les effets des contre-coups sur les différentes pièces qui constituent les extrémités inférieures, et la curation qui leur convient. 426
II. Effets des contre-coups sur les différentes pièces qui forment le tronc. Traitement qui leur convient. 443
III. Exposer les effets des contre-coups sur les extrémités supérieures, et les moyens d'y remédier. 454
II^e^ *Partie.* Exposer les effets des contre coups sur les différens viscères renfermés dans les capacités du corps humain, autres que le crâne; et indiquer le traitement qu'on pourroit opposer avec le plus de succès, aux accidens qui en sont le produit. 461
Art. I^er^. Exposer les effets des contre-coups sur les différens viscères contenus dans la capacité de l'abdomen, et indiquer les moyens curatoires les plus propres à combattre les suites de ces effets. 462
II. Exposer les effets des contre-coups sur les viscères renfermés dans la capacité de la poitrine, et les moyens d'y remédier. 465

MÉMOIRE PAR M. CHAMPEAUX. Où l'on expose les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres; et de quelle réforme la pratique vulgaire est susceptible, à cet égard, dans le traitement des ulcères. 469

Première partie Inconvéniens résultans de l'abus des onguens et des emplâtres. 471

Chap. I^er^. Inconvéniens dans la composition. *ibid.*

Sect. I^re^. Abus dans le choix des drogues. *ibid.*

II. Abus dans la quantité des drogues qui entrent dans la composition des onguens et des emplâtres. 473

III. Abus dans la manipulation, dans les doses et dans les drogues que l'on prétend pouvoir suppléer l'une à l'autre. *ibid.*

II. Inconvéniens résultans de la distinction des classes. 475

III. Inconvéniens dans la manière incertaine dont les onguens et les emplâtres agissent, et de l'incertitude des Anciens dans leur usage. 477

IV. Inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres dans le traitement des maladies chirurgicales. 481

V. Inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres dans le traitement des ulcères en général, et dans chaque espèce en particulier. 488

Seconde partie. De quelle réforme la pratique vulgaire est-elle susceptible dans le traitement des ulcères? 492

Chap. I^er^. Des ulcères simples. 494

Sect. I^re^. Des ulcères qui viennent à la suite des plaies qui suppurent. *ibid.*

II. Des ulcères qui viennent à la suite des abcès inflammatoires. 501

III. Ulcères qui viennent à la suite des érosions, et qui entament et rongent la surface de la peau. 504

II. Des ulcères compliqués. 509

Sect. I^re^. Des ulcères calleux. 511

II. Des ulcères sinueux et fistuleux. *ibid.*

III. Des ulcères secs. 514

IV. Des ulcères fongueux. 515

V. Des ulcères variqueux. *ibid.*

VI. Des ulcères qui surviennent aux jambes. 516

VII. Des ulcères vermineux. 517

VIII. Des ulcères putrides. 518

IX. Des ulcères gangréneux. 519

X. Des ulcères avec carie. 521

XI. Des ulcères malins. 523

SECOND MÉMOIRE PAR M. CAMPER. Sur le même sujet. 571
Sect. I^re^. *Chap.* I^er^. De la nature et de la différence des ulcères. 573
II. De la nature des onguens et de leurs vertus. 580
III. Courte récapitulation. 581
II. Où on donne l'histoire de l'art, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. 583
Chap. I^er^. De la cure des ulcères, suivant les Anciens. *ibid.*
II. Du traitement des ulcères, depuis le XIV^e^ siècle jusqu'au XVII^e^. 595
III. Du traitement des ulcères depuis le commencement du XVII^e^ siècle, jusqu'à nos jours. 598
III. *Chap.* I^er^. De la cure des ulcères. 606
II. Conclusion. 619
TROISIÈME MÉMOIRE PAR M. CHAMBON. Sur le même sujet. 622
QUATRIÈME MÉMOIRE PAR M. AUBRAY. Sur le même sujet. 651
Première partie. Section première.
Chap. I^er^. Siége des ulcères, nature des chairs ulcérées, régénération. 652
Art. I^er^. Siége des ulcères. *ibid.*
II. Chairs ulcérées. 655
Influence intrinsèque et directe du tissu cellulaire dans le traitement des ulcères. 659
II. Du pus, de ses espèces, et de leur influence dans le traitement des ulcères. 660
Art. I^er^. Du pus en général, du pus louable. *ibid.*
II. Du pus de détersion. 667
Du pus de régénération. 668
IV. Influence réelle du pus dans les ulcères. 670
III. Des temps ou périodes des ulcères. 674
Art. I^er^. De la digestion et des digestifs. 675
II. De la détersion et des détersifs. 678
III. De la régénération et des sarcotiques. 681
IV. De la cicatrice et des épulotiques. 682
IV. De la combinaison et des propriétés des substances qui sont la base des onguens et des emplâtres. 686
Art. I^er^. Combinaison de ces substances. *ibid.*
II. Propriétés des substances d'où résultent les onguens et les emplâtres. 688
Seconde partie. Des inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres. 691
Troisième partie. Sur la réforme dont la pratique vulgaire est susceptible à l'égard des onguens et des emplâtres, dans le traitement des ulcères. 704
Chap. I^er^. De l'ulcère simple. 708
II. De l'ulcère compliqué du vice local. 720
III. De l'ulcère compliqué du vice interne. 730

Fin de la Table des Mémoires.

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS CE VOLUME.

A.

Abcès. Méthode de les ouvrir pour prévenir les fistules consécutives. 58
Abcès du conduit auditif, 105. Cause de carie. 106
Abcès. Mémoire où l'on détermine la manière de les ouvrir, et leur traitement méthodique, suivant les différentes parties du corps, par M. David, 121. Définition du mot abcès, *ibid.* Peuvent se terminer par résolution, 124. Doivent être ouverts pour donner issue au pus, 126. Règles sur le temps de les ouvrir, selon la diversité des circonstances, *ibid.* Quand ils sont enkystés ou critiques, *ibid.* Contre-indications en faveur de la plus prompte ouverture, 127. Règles relatives à la manière de faire l'ouverture des abcès avec sinus, *ibid.* Préceptes généraux sur la manière d'ouvrir les abcès, *ibid*; sur leur traitement, 128. La cavité d'un abcès ouvert, ne doit pas être tamponnée, 129. Inconvéniens de la pratique contraire, 130. Méthode des pansemens consécutifs, *ibid.* L'application méthodique de l'appareil et du bandage, contribue à la guérison. 132
Abcès dans le tissu cellulaire subcutané. Comment ils doivent être traités, 134. Manière de les ouvrir, *ibid*; varie suivant la diversité des circonstances, *ibid*; suivant les parties où ils surviennent, 135. Traitement qui leur convient, *ibid.* et 136. L'abcès du tissu cellulaire au voisinage des articulations, mérite des considérations particulières, *ibid.* Abcès dans le tissu cellulaire des muscles, sous leur corps, dans leurs interstices, et sous des aponévroses, 137. Manière de les ouvrir, 138. L'ouverture n'en doit pas être différée, *ibid*, sur-tout aux environs du rectum. 139
Abcès des muscles abdominaux, 140, sous différentes aponévroses, *ibid.* Méthode d'ouvrir en différens cas. 141. Traitement consécutif, *ibid.*
Abcès dont le siége est dans la gaîne des tendons, 144. *Voyez* Panaris.
Abcès des glandes, 149. La manière de les ouvrir est relative à la nature et à l'usage de la glande abcédée, *ibid.* Ceux des glandes inguinales et maxillaires, peuvent être dissipés par résolution, 150. Ceux des amygdales, ne doivent pas être ouverts prématurément, et pourquoi, 151. Traitement méthodique des abcès aux glandes, *ibid.* La première indication est de procurer le dégorgement des parties environnantes, dures et enflammées : moyens d'y satisfaire, *ibid.* La seconde est de déter-

miner une bonne suppuration ; comment on y réussit, 152. Moyens de remplir la troisième indication relative au bon état des chairs, *ibid.*
Abcès des mamelles, 153. Leurs causes et manière de les ouvrir, *ibid*; différentes, selon la diversité des circonstances. 154
Abcès des testicules; manière de les ouvrir. 155
Abcès des articulations, 156; de deux espèces, *ibid.* Leurs causes, *ibid.* Danger de retarder l'ouverture de ces sortes d'abcès, 157. Comment il faut les ouvrir, 158. Les incisions ne doivent pas être ménagées, 159. Le caustique a rarement lieu dans ces cas, *ibid.* Traitement qui leur convient, 160; doit être varié suivant les circonstances, *ibid.* L'amputation du membre est quelquefois indispensable. 162
Abcès sous le périoste et dans la substance des os, *ibid.* Symptômes et signes, *ibid.* Nécessité de ne pas différer l'ouverture de ces sortes d'abcès, 164. Méthode de les ouvrir, *ibid.* Leur traitement. 165
Abcès des os, 165. Manière de les ouvrir, 166; lorsque leur siége est dans la cavité droite de l'os, 168. Manière de les traiter. 169
Abcès dans les sinus maxillaires et frontaux; manière de les traiter. 170
Abcès enkystés ; manière de les ouvrir. 171
Abcès des yeux, 172. Manières differentes de les traiter suivant leur siége, *ibid.*
Abcès des oreilles ; manière de les ouvrir et de les traiter. 173
Abcès de l'urètre. Attentions qu'exige leur traitement. 174
Abcès du vagin, 175. Précautions qu'exige leur ouverture, *ibid.*
Abcès internes, 178, plus dangereux que ceux de l'extérieur, *ibidem*, plus ou moins suivant les différentes parties où ils ont leur siége, *ibid.*
Abcès dans l'intérieur du crâne, 179. Signes de leur existence, *ibid.* Manière de donner issue au pus, 180. Traitement convenable, 182. Méthode de traiter l'abcès sous la dure-mère, 183. Médicamens qui servent aux pansemens. 184
Abcès intérieurs du col, 185. Précautions à prendre pour leur ouverture, 186. Leur traitement, *ibid*, par différens moyens, suivant la circonstance, *ibid.*
Abcès dans la capacité de la poitrine, 187. Différentes manières de procéder à leur ouverture, 188. Manière de les ouvrir et de les traiter quand leur siége est entre les muscles intercostaux et la plèvre, *ibid.* Quand leur siége est dans le corps du poumon adhérent à la plèvre, 190. Comment on connoît cette adhérence, *ibid.*
Abcès sous le sternum, et entre les lames du médiastin ; méthode de les ouvrir et de les traiter, 192. Nécessité de trépaner le sternum, *ibid.*
Abcès avec épanchement de pus dans la cavité de la poitrine sur le diaphragme, *ibid*, indique l'opération de l'empième, 193. Observation sur son succès, *ibid.*
Abcès internes du bas-ventre, 194. Manière d'ouvrir et de traiter les abcès du foie, 195. Signes de leur formation, *ibid* et 196. Inconvéniens du délai de leur ouverture, *ibid.* Règles suivant lesquelles il est important de faire les incisions dans ces cas, 197. Méthode de traiter les abcès du foie, après l'ouverture, *ibid* et 198
Abcès de la vésicule du fiel, *ibid.* Signes qui annoncent la suppuration de cette vésicule. 199

Abcès des reins, *ibid.* Signes qui le font connoître, 200. Manière d'en faire l'ouverture, *ibid*, par l'instrument tranchant, ou avec le caustique, *ibid.* Quel en est le traitement méthodique, *ibid.*
Abcès dans le bas-ventre. Observations de MM. Petit, fils, et Mauquest de la Motte, sur cette maladie, traitée avec succès. 203
Abcès de l'ovaire, en quel cas peut être ouvert, *ibid.* Méthode de faire les incisions, 204. Conduite de la cure, *ibid.*
Abcès internes non-susceptibles d'être ouverts; quel doit en être le traitement méthodique, 206, relativement au siége de la maladie, *ibid.*
Abcès dans l'articulation de la cuisse, consécutifs des contusions, 437. Méthode particulière d'en faire l'ouverture en certaines circonstances. 442
Abcès sur les muscles psoas, est produit ordinairement par la carie des vertèbres lombaires, 447. Observation à ce sujet. 448
Abcès dans l'articulation du bras avec l'avant-bras, à la suite d'une contusion, 456. Abcès dans l'articulation du bras avec l'épaule. Observation. 458
Abcès en différens endroits; danger de leur ouverture prématurée, 711. Glanduleux très-difficiles à conduire. 712
Abus des onguens et des emplâtres dans la pratique vulgaire. I^er^ Mémoire sur cette question, par M. Champeaux, 469. II^e^ Mémoire, par M. Camper, 572. III^e^ Mémoire, par M. Chambon, 622. IV^e^ Mémoire, par M. Aubray. 651
Acoustiques, instrumens inventés par Deckers, par M. le Cat, 95. Usage des cornets acoustiques. 119
Acromion sorti en entier, après dix ans d'une blessure par arme à feu. 60
Ægyptiac (onguent). Sa propriété de résister à la gangrène et de prévenir la pourriture, 645. Ses bons effets, *ibid.* Spécifique dans la gangrène. 647
Aétius a très-bien traité des maladies des yeux, 592, n'est que le copiste de Galien, concernant le traitement des ulcères, *ibid.*
Affection comateuse produite par la compression du cerveau. 356
Air trop humide rend l'ouïe dure, 95. Par quelles raisons, *ibid.* La sécheresse excessive de l'air a les mêmes inconvéniens, 96. Air trop sec ou trop chaud cause la dureté de l'ouïe, *ibid*; également nuisible lorsqu'il est trop froid, *ibid.*
Albucasis. Cas singulier proposé par cet auteur, pour servir de modèle dans le traitement des fistules. 64
Amputation. Cas où cette opération est indispensable dans les abcès des articulations. 162
Amputation des loupes, diffère de leur extirpation, 252. Cas où l'amputation est préférable, *ibid.* Quelle est la méthode de d'y procéder. 255
Amygdales. L'abcès de ces glandes ne doit pas être ouvert prématurément, et pourquoi. 151
Anchylose, terminaison favorable pour la guérison des fistules articulaires, 62, 77 et 440
Animaux vivans entrés dans l'oreille, insupportables, 99. Divers expédiens pour les en faire sortir, *ibid.*
Anthrax. Nature de cette tumeur, 175. Quelle est sa terminaison ordi-

naire, 176. Comment doit être traitée, *ibid.* Usage du cautère actuel dans la cure de cette espèce d'abcès. 177
Aponévrose à nu dans le fond d'un abcès. Mauvaises suites de ce cas. 62
Arabes, copistes des Grecs. 593
Artère crurale. Méthode d'en faire la ligature après l'amputation de la cuisse dans l'article. 52
Articulations. Manière d'ouvrir et de traiter les abcès des articulations, 156. *Voyez* Abcès.
Articulation du pied avec la jambe. Sa structure, 426, ne favorise guères sa lésion par contre-coup, dans le cas de sauts et de chutes sur les pieds, 427. Observation qui prouve cette lésion, *ibid.* Moyens de rendre aux articulations la souplesse qu'elles ont perdue à l'occasion des lésions par contre-coup. 427 et 428
Articulation de la cuisse. Effets de la contusion qu'y occasionnent les chutes sur le grand trochanter, 436. Elles sont causes de luxations consécutives, *ibid.* Observations à ce sujet. 437
Arts et Sciences prennent une face nouvelle au commencement du seizième siècle, 572. État de la médecine et de la chirurgie sous cette époque, *ibid.*
Ascite suppurée, 201, n'exige pas seulement l'évacuation de la matière, *ibid.* Il faut déterger l'ulcération qui fournit la matière purulente, *ibid.*
Athérome, tumeur enkystée, 228. Moyens pour la résoudre. *Voyez* Loupes. 246
Avortement, peut être l'effet d'un contre-coup, 462. Moyens de le prévenir dans ce cas, *ibid.*
Augustin (St.) rapporte le traitement fait à Carthage, sur une fistule à l'anus. 84

B.

Bain de vapeurs émollientes, bon contre l'inflammation du conduit auditif, 105. Vulnéraires, bons pour la détersion des ulcères. 106
Bandage expulsif; son application est inutile dans les ulcères fistuleux qui dépendent du vice de la peau. 58
Bandage sur l'oreille. Attentions qu'exige son application, 88. L'application méthodique des bandages, favorise beaucoup la guérison des ulcères, 591; trop négligée dans ce cas, 609, sur-tout pour les ulcères aux jambes, 610. Utilité de la compression qu'ils exercent. *ibid.*
Barbet (M.) auteur du Mémoire sur l'amputation de la cuisse dans l'article, couronné en 1759.
Barbette (Paul). Sa doctrine sur le traitement des ulcères. 599
Baréges (les eaux thermales de) utiles pour la cure des fistules entretenues par la présence de corps étrangers. 60
Bas lacé, utile au traitement des ulcères des jambes. 600
Baume Samaritain, très-efficace. 650
Belchier (chirurgien anglais). Cure mémorable d'une blessure où le bras avoit été arraché entièrement avec l'épaule. 42
Belloste. Observation de cet auteur sur la cure d'un abcès au périnée,

par une infiltration d'urine, 72. Partisan des astringens dans la cure des ulcères. 603
Bérenger de Carpi. Observation de cet auteur sur les contre-coups à la tête. 210
Beurre d'antimoine; excellent canstique pour détruire le kyste des tumeurs. 262
Bingert, habile chirurgien de Berlin. Ses observations sur les fistules urinaires à la marge de l'anus. 72
Borel. Observation de cet auteur sur un ulcère invétéré à la jambe. 80
Bosses, sont souvent les effets tardifs de contre-coups. 451
Bougies; leur usage dans le traitement des fistules au périnée. 71
Bourbonne (les eaux thermales de), utiles pour la guérison des fistules entretenues par des corps étrangers, 60. Comment elles produisent ce bon effet, *ibid.*
Brûlures de l'oreille, 88. Traitement méthodique des brûlures, 505. Observ. 506
Brûlure, opération chirurgicale, *ibid.* Observation sur son utilité, *ibid.* Observations sur le traitement des brûlures. 648

C.

Cacochymie purulente s'oppose à la guérison des ulcères. 714
Caisse du tambour; ce que c'est, 112. Ses communications, *ibid.* Causes qui peuvent les interrompre, *ibid*; sujette à inflammation, abcès et ulcère. 113. Moyens d'y porter des remèdes, 114. Maladies de la caisse du tambour, 115. Signes pour les distingner des autres affections du conduit auditif, et de la membrane du tambour. *ibid.*
Caisse du tambour inondée de l'humeur mastoïdienne. Effets de cette surabondance. 117
Callosité n'est pas de l'essence des fistules, 55. Autorité des Anciens, confirmative de cette vérité fondamentale, 56. Les callosités peuvent favoriser la guérison des fistules, *ibid.* Les callosités qui surviennent aux fistules produites par la présence des corps étrangers, ne sont pour rien dans les vues curatives, 59. Les callosités des trajets fistuleux, se fondent par l'usage des eaux thermales, 60. Observation sur la destruction des callosités dans les fistules, 79. Quel est l'usage des caustiques et celui de l'instrument tranchant dans ce cas, 80. Oribase n'envisageoit que la destruction des callosités pour obtenir la cure radicale des fistules, 81. Remèdes qu'il propose, *ibid.*
Callosités des ulcères, 574, leur nature, 575; leurs différences, 576. Opérations conseillées par *Celse*, pour les détruire, 587. Usage des scarifications, 604. Vice des ulcères, 647. Moyens chirurgicaux pour les détruire, *ibid.*
Cancer. Danger de l'application des onguens et des emplâtres dans les maladies de ce caractère. 487
Carcinome, maladie terrible. 617
Carie, cause de fistules, 62. Le vice de l'os est presque toujours la maladie primitive, 63, souvent l'effet du vice vénérien, *ibid*, ou du scro-

phuleux ou du scorbutique, *ibid.* Utilité d'en connoître la cause avec précision, *ibid.*
Carie du tibia, cause de fistule guérie par Albucasis. Observation intéressante. 64
Carie de l'apophyse mastoïde, par des abcès du conduit auditif, 105, 106. Moyens d'y remédier, *ibid.*
Carie du conduit auditif, 106. Précautions dans l'usage des remèdes qui y conviennent. 108
Carie aux os des enfans, 576. Espèces, signes et symptômes des caries en général, 726. Remèdes efficaces que la chirurgie y oppose, *ibid.*
Cartilage de l'oreille. Celse est le seul auteur qui fasse mention de la fracture de cette partie. 88
Casserius, son succès dans le traitement d'une plaie par coup de fusil, dans l'articulation du bras avec l'épaule. 60
Catagmatiques en poudre, recommandés pour favoriser l'exfoliation des os. 62
Cataplasme anodin, pour l'inflammation de l'oreille, 105. Application de cataplasmes; utile pour reconnoître la contre-fissure du crâne, 220. Observation intéressante sur le jugement porté d'après l'examen des cataplasmes dans ces cas. 225, 306, 359 *et suiv.*
Caustique, en quel cas préférable à l'instrument tranchant, pour détruire la peau dont le vice est cause d'un ulcère fistuleux, 57. Circonspection dans l'usage des caustiques pour la cure des fistules, 58. Il est quelquefois nécessaire de porter des caustiques dans le conduit auditif, 92. Précautions, qu'exige leur usage, *ibid.* Caustique proposé contre l'excroissance polypeuse du conduit auditif. 108
Caustiques pour la cure des loupes, 258. Cas où il seroit dangereux de les employer, 259. Expériences qui apprennent à connoître ceux qu'il faut employer de préférence. 260
Caustiques préférables à l'instrument tranchant, pour l'ouverture des abcès des glandes. 150
Cautère actuel : ressource pour la guérison des fistules où l'on n'oseroit porter l'instrument tranchant, 81. Son usage pour la destruction des excroissances du conduit auditif, 108. Méthode de le diriger, *ibidem.* Son usage dans le traitement des anthrax. 177
Cautère utile dans les croûtes laiteuses des enfans, 210. Doutes sur l'utilité des cautères, 611. Excellence du cautère actuel pour fixer le virus gangréneux. 620
Celse, partisan des contre-coups dans les lésions de la tête, 586. Quand il a vécu, 586. Sa doctrine sur la cure des ulcères eu égard au choix des médicamens convenables, *ibid et suiv.*
Cerveau. Abcès dans la substance de ce viscère, 179. Peuvent être ouverts avec succès, 180. Signes qui déterminent cette incision, *ibid.* Comment on peut détruire ou réprimer la tuméfaction fongueuse du cerveau, 184. Remèdes propres à procurer la cicatrice des ulcères du cerveau, 185. La commotion du cerveau à la partie opposée du coup, est une des espèces de contre-coups, 210. Examen de la composition du cerveau, relativement à la doctrine des contre-coups, 293. La compression de ce viscère peut être immédiate ou médiate; distinction essentielle

pour juger des lésions intérieures produites par des coups à la tête, 312. Sa compression produit l'affection comateuse, 356. Effets de sa commotion, 388. Symptômes de l'inflammation du cerveau, 397. Observation à ce sujet, *ibid.*

Cervelet, fournit les nerfs qui se distribuent aux muscles du col et du dos, 315. Symptômes de sa lésion, 316 et 378. Signes qu'elle donne. 409

Chair. Quelles sont les différentes acceptions de ce terme. 656

Chairs. Moyens de détruire les mauvaises chairs des ulcères. 143

Charpie sèche, excellent détersif des ulcères de l'intérieur de l'oreille. 107

Cicatrices, ne sont difformes à la suite des brûlures, que parce que la peau ne peut se régénérer. 574

Cœur, exposé aux effets des contre-coups. 466

Commotion du cerveau : ses effets, 217. Différens suivant les impulsions directes ou obliques, 218. Différences et espèces, *ibid*, 299. Symptômes de la compression du cerveau, suite de sa commotion, 300; primitifs ou consécutifs, *ibid.* Ses effets, 349, 352; exige de copieuses saignées, 223 et 224. Cause la stupeur, et celle-ci des engorgemens, 388. Les saignées en sont le principal remède, 389. Effets de la commotion du cerveau. 392

Commotion de l'épine par une chute sur les pieds, 444; suivie d'accidens fâcheux. 445

Commotion, n'est pas propre au cerveau, 461. Les viscères contenus dans les autres capacités, y sont pareillement sujets à l'occasion des percussions extérieures. *ibid.*

Compresses expulsives; leur usage anticipé peut être nuisible. 710

Compression du nerf auditif, cause de surdité, 119. Moyens d'y remédier, *ibid.*

Compression du cerveau, distinguée en immédiate et médiate; utilité de cette distinction. 312

Conduit auditif; corps étrangers y occasionnent des accidens, 88. Ses maladies, 90. Imperforation par vice de première conformation, *ibid.* Opérations convenables pour remédier à la différence des cas, *ibid.* Manière d'examiner l'intérieur du conduit auditif, 91. Il peut manquer par vice de la première conformation, 92. En quelles circonstances on pourroit tenter une opération dans ce cas, 93. Etroitesse du conduit auditif, 94. En quel cas est curable, et par quels moyens, 95. Vicieux lorsqu'au lieu d'être oblique et un peu tortueux, il est presque droit, *ibid.* Moyens de remédier à ce défaut qui rend l'ouïe dure, *ibid.* Structure des parties qui tapissent l'intérieur de ce canal, 95. Diverses maladies accidentelles du conduit auditif, 101. Inflammation de cette partie, et ses différentes causes, 103. Suite de coups violens; observation à ce sujet, 104. Signes et symptômes de l'inflammation du conduit auditif, *ibid.* Bain de vapeurs émollientes propres à y remédier, 105. Abcès du conduit auditif, *ibid.* Ulcère en cette partie, 106. Quelles causes le rendent rebelle et opiniâtre, *ibid.* Remèdes convenables, 107. Excroissances fongueuses dans cette partie, *ibid.*

Contre-coups à la tête. I^er^ Mémoire sur cette matière, par M. Grima, 207. II^e^ Mémoire, par M. Saucerotte, 290. III^e^ Mémoire, par M. Sabouraut, 337. IV^e^ Mémoire, par M. Chopart, 391. Discussion grammati-

cale sur les différentes dénominations employées pour désigner le genre de maladie connu sous le nom de contre-coup, et ses différens effets, 209. Differentes especes de contre-coups, *ibid.* Auteurs qui les ont admises, 210. D'autres ont soutenu la négative, 211. Image et explication du mécanisme du contre-coup dans les lésions de la tête, 212. Raisons démonstratives, 213. Les différentes espèces de contre-coups dépendent de la direction suivant laquelle le crâne aura été frappé, 214. Explication de la première espèce de contre-coup, *ibid*; de la seconde, *ibid*; de la troisième, 215; de la quatrième, *ibid*; de la cinquième, 216; de la sixième, *ibid*; de la septième, 217. Signes des contre-coups, 219. Utilité de la distinction des accidens en primitifs et en consécutifs, *ibid.* Conséquences pratiques tirées de la théorie des contre-coups, 222. D'où naît le plus grand danger des contre-coups, *ibid.*

Contre-coups à la tête : matière difficile et intéressante, 290. Les différences des contre-coups en ont fait distinguer huit espèces, *ibid.* Un seul choc peut causer plus d'un contre-coup, 291. Autorités en faveur des contre-coups, dont la possibilité est niée par quelques auteurs, 292. Mécanisme suivant lequel ils se font, *ibid.* Explication de ce mécanisme, 293, et des différentes espèces examinées chacune en particulier, 294. Symptômes des contre-coups, 299. Signes commémoratifs, 301, rationels, *ibid.* Contre-coups symétriques, *ibid*; non symétriques, 302. Difficultés d'un diagnostic certain, 304. Utilité des cataplasmes pour reconnoître la fracture du crâne par contre-coup, 306. Diagnostic des lésions intérieures du crâne par contre-coup, 307. Expériences faites sur des animaux, pour approfondir la matière des contre-coups dans les plaies de tête, 308. Pronostic général des contre-coups à la tête, 317. Pronostic particulier, 318. Indications curatives des contre-coups, 319. Observations pratiques sur les différentes espèces de contre-coups. 321

Contre-coups à la tête : leurs effets sont les mêmes que ceux que produit toute percussion du crâne à l'endroit frappé directement, 338. La principale difficulté de ce sujet consiste dans la connoissance des signes, *ibid.* Ils sont d'abord rationels, et par-là difficiles à saisir, *ibid.* Les contre-coups sont l'effet des secousses et ébranlemens, *ibid.* Explication du mécanisme qui produit la lésion à un autre endroit que celui qui a été frappé, 341. Maladie très-dangereuse, 342. Opinions diverses sur la nature des contre-coups, 343. Se font difficilement dans l'enfance, 345. La structure du crâne y donne lieu dans les adultes, *ibid*; et sa figure, 346. La structure accidentelle du crâne, ne peut être rigoureusement connue, 347. La douleur peut en désigner le lieu, 360. Expérience vulgaire pour s'assurer de l'existence d'un contre-coup, 362; annoncé par la nature de la plaie. Remarques de Fabrice d'Aquapendente à ce sujet, 363. Le saignement par les oreilles indique le contre-coup à la région des tempes, 366. Observation à ce sujet, 367. Quels désordres sensibles produisent les contre-coups, 381. Quel en est le désordre insensible. 388

Contre-coups. Le diagnostic des contre-coups est la vraie source des indications curatives, 391. Différences des contre-coups, *ibid.* Six espèces de contre-fractures, *ibid.* Mécanisme des contre-coups, 392. Causes des

contre-coups à la tête, 394. Diagnostic des contre-fractures, *ibid.* Des lésions intérieures, 396. Accidens primitifs de la commotion, *ibid.* Accidens consécutifs, *ibid.* Effets d'une secousse violente, 397. Signes du siége positif des lésions intérieures de la tête, par contre-coup, 406. Ce siége peut être indiqué automatiquement par la main du blessé, 410. Observations à ce sujet, *ibid et suiv.* Traitement convenable, 412. De la saignée du bras, 413; de celle du pied, *ibid.* Observations sur ses bons effets, *ibid et suiv.* Conduite dans l'usage des saignées, 414. Utilité de la saignée de la jugulaire, 415

Contre-coups dans les différentes parties du corps, autres que la tête, et moyens d'y remédier. Mémoire sur ce sujet, par M. Bazille, 420. Matière intéressante et neuve, 421; difficile, 422. Définition de ce genre de maladie, *ibid.* Observations préliminaires sur les différens chocs, et leurs effets, 423. Chute sur les pieds, et sauts; causes de contre-coups aux extrémités inférieures, 426. Observations sur un contre-coup dans l'articulation du pied; cause de fracture du péroné, *ibid.* Observation à ce sujet, 428. Moyens de prévenir les effets de ces espèces de contre coups, 433. Ces effets ne se bornent pas toujours dans l'intérieur de l'articulation. Observation à ce sujet, 433. Contre-coup dans l'articulation de la jambe avec la cuisse, fort rare, et pourquoi, 432. Ne peut avoir lieu que par des chutes sur le genou, ou des chocs sur la rotule, *ibid.* Fait qui le prouve, *ibid.* Abcès dans l'articulation de la cuisse avec l'os innominé, suite d'une chute sur le genou, 438. Moyens que l'art indique pour prévenir cet effet funeste, 440. Effet du contre-coup sur l'os innominé, 443; sur l'os sacrum, *ibid.* Conduite qu'on doit tenir en pareils cas, 449 *et suiv.*

Contre-coups aux extrémités supérieures. 454

Contre-coups aux différens viscères renfermés dans les capacités du corps autres que la tête, 461. Au bas-ventre, cause d'avortement, 462. Moyen de le prévenir, 463. Cause de hernie, *ibid.* Fait uriner le sang, *ibid.* Accidens de petites secousses et contre-coups par le trot d'un cheval, 464. Effets des contre-coups sur les viscères renfermés dans la capacité de la poitrine. 465

Contre-fente au crâne, espèce de contre-coup. 209 et 210

Contre-fissure, la même chose que contre-fente. La tumeur qui s'y forme, est toujours consécutive. 356

Contre-ouverture, nécessaire en plusieurs cas pour l'extraction des corps étrangers, 59. La contre-ouverture du crâne par l'opération du trépan, en quels cas est nécessaire. 183

Contusions : nature de cette maladie, 487. L'application des graisses, gommes, résines, etc., doit être proscrite du traitement des contusions, *ibid.* Observation, *ibid et suiv.*

Contusion de l'oreille. 45

Contusion des meninges et du cerveau, par contre-coup. 350

Cornets acoustiques, 119. Leur construction. 120

Corps étrangers, sont la cause la plus fréquente des fistules, 58. L'extraction est l'indication capitale, 59, doivent en certains cas être tirés par contre-ouverture, *ibid.* Les parties du corps peuvent par accident, devenir corps étrangers, 61. Danger du séjour de certains corps étran-

gers dans le conduit auditif, 88 et 98. Moyen d'en faire sortir les corps fluides, *ibid.* La nature molle ou solide des corps étrangers dans le conduit auditif, détermine le choix des moyens de les extraire, 99. Les substances molles, susceptibles de gonflement, doivent être extraites sans délai, 100. Quelques-uns sont très-difficiles à extraire, *ibid.* Accidens qui peuvent résulter de leur séjour, *ibid.* Opération rejetée, 101. Le crochet bien dirigé suffit pour l'extraction, *ibid.* Opération ridicule proposée par les Anciens, pour procurer la sortie des corps étrangers de l'oreille. *ibid.*

Corps calleux; sa lésion cause la perte du sentiment et la sortie involontaire des excrémens, 314, et l'abolition des facultés intellectuelles. 408

Côtes, peuvent être fracturées par contre-coup. 452

Crâne. Structure des os du crâne, 213., sert à expliquer la doctrine des contre-coups, *ibid.* Effet de percussions sur les os du crâne, 339. La forme du crâne considérée relativement aux contre-coups, 341. Sa structure dans l'enfance, 342. Progrès de l'ossification, *ibid.* La fracture de la table interne, se fait ordinairement à l'endroit même de la percussion, 345. Effets de l'ébranlement du crâne sur les parties molles qu'il contient. 347

Croisement des nerfs, prouvé par des expériences anatomico-pathologiques. 374

Crotaphite; la contraction forcée de ce muscle propre à découvrir le siége des lésions du crâne. 362

Croutes de lait, maladie de la peau. 579

D.

Dartres de l'oreille externe, 88. Mauvais effet des onguens sur les affections dartreuses. Observation à ce sujet, 483. Cure méthodique de ces affections. 504

David (M.) auteur du Mémoire sur les abcès, couronné d'un prix double en 1764. 121

Dents cariées, causes de fistules aux joues, 60. Observation de Fabrice de Hilden à ce sujet. 61

Détersifs convenables aux ulcères du conduit auditif, 107, sont des remèdes irritans, 632. Inconvéniens de leur usage indiscret, *ibid.* Cas où ils conviennent. 643

Digestifs, maintiennent et augmentent le diamètre et la profondeur des ulcères, 692. Composition des onguens digestifs, *ibid.* C'est par leurs parties résineuses qu'ils sont stimulans et inflammatoires, 693. Inconvéniens des huiles et des graisses dans les ulcères, 694. L'onguent digestif n'a qu'une forme, et le tissu de l'ulcère est susceptible d'un grand nombre de modifications, 695. Effet ordinaire des digestifs, 697. Paré bornoit le temps de leur usage à trois jours. 699

Douleur fixe à un point du crâne; signe indicatif du lieu où il faut trépaner, 180, 181. La douleur locale désigne l'endroit du contre-coup, 361. Observation à ce sujet, *ibid et suiv.*

E.

Eau d'arquebusade, nuisible dans les plaies par armes à feu. 488
Eau de chaux, son utilité dans les maladies de vessie. 590
Eau-de-vie, en quels cas favorable aux ulcères. 641
Eau simple, ses excellentes propriétés dans la cure des ulcères, 642, favorable à la guérison des plus grandes plaies, *ibid.*
Eaux thermales, leur usage pour la guérison des fistules occasionnées par des corps étrangers, 60. Les bains et douches rendent aux articulations la souplesse qu'elles ont perdue à la suite du gonflement des parties ligamenteuses qui les entourent. 428
Écartement des os du bassin, et carie dans leurs jonctions, effets de contre-coups. 446
Écoulement d'humeur séreuse par le conduit auditif, chez les enfans. 103
Écrouelles, leur traitement suivant le conseil de Celse. 588
Empième, opération indiquée pour les épanchemens de pus dans la cavité de la poitrine. 197
Emplâtre noir d'yvraie réputé excellent contre les fistules, par Ætius. 79
Emplâtres : inconvéniens qui résultent de leur abus, et réforme de la pratique vulgaire à cet égard, 471. Inconvéniens dans leur composition, *ibid.* Abus dans le choix des drogues, *ibid*; dans leur quantité, 473; dans la manipulation, les doses et les drogues qu'on prétend suppléer l'une à l'autre, *ibid.* Inconvéniens qui résultent de la distinction des classes, 475. De la manière incertaine dont ces drogues agissent, et de l'incertitude des Anciens dans l'usage qu'ils en ont fait, 477. Inconvéniens de l'abus des emplâtres dans le traitement des maladies chirurgicales, 481. Il arrêtent la transpiration, *ibid.* Accidens qui en résultent, *ibid.* Abus dans le traitement des ulcères en général, et dans chaque espèce en particulier. 488
Emplâtres. Nécessité de leur réforme, 609. En quoi ils diffèrent des onguens, 626. Suspects par les qualités mêmes qu'on leur attribue, 629. Inconvéniens de leur usage dans le traitement des ulcères, 638. Combinaison et propriétés des substances qui sont la base des emplâtres, 686, 688. Inconvéniens qui résultent de leur abus, 691. Emplâtres plus pernicieux que les onguens dans la cure des ulcères, 702; inutile de les employer comme moyen contentif, *ibid et* 703. Réforme à faire dans leur usage. 704
Engelures; leur traitement, 508. Observation, *ibid et suiv.* Préceptes de Celse sur cet objet. 587
Entorse; ce que c'est, 427. Remèdes qui y conviennent, *ibid.*
Épanchement sous le crâne, symptôme primitif des lésions à la tête, 398; symptôme consécutif, 399. Différences du lieu où il se forme, *ibid.* La compression du cerveau en est l'effet. 400
Épine; la disposition admirable des pièces qui la constituent, empêche les contre-coups des extrémités inférieures au cerveau, 424. Ce qui arrive à la colonne épinière dans le cas des sauts ou de chute sur les pieds. 425

Érysipèle de l'oreille externe, 88. Corps gras sont nuisibles aux érysipèles, 482. Observation à ce sujet. 483
Excoriations de l'oreille. 88
Excroissances aux ulcères de l'intérieur de l'oreille, 107; du conduit auditif. Moyen d'en faire l'extirpation. *ibid et suiv.*
Exfoliation des tendons; comment on la procure. 62
Exfoliation des os; ce que c'est, 616. Le traitement des Anciens n'étoit pas assez ménagé, 617. L'exfoliation s'obtient par des dessiccatifs, 727. Trépan exfoliatif proposé par Belloste, *ibid.* Procédé adopté d'abord avec les plus grands applaudissemens, puis tombé en désuétu de, *ibid et* 728. Application des substances grasses, pour favoriser l'exfoliation, *ibid*; d'autres préfèrent de dessécher la surface des os par des spiritueux, *ibid.*
Expériences fautives pour découvrir le lieu du contre-coup dans les lésions de la tête, 220; sur l'effet de différens caustiques, 260; pour juger des divers désordres de l'intérieur du crâne, à l'occasion des coups à la tête. 307 *et suiv.*
Extirpation des loupes diffère de leur amputation, 252. Procédé méthodique de l'extirpation des loupes, 254. Moyen préférable. 285
Extraction des corps étrangers. Les connoissances anatomiques sont nécessaires pour faire cette opération avec méthode, 59. Réflexions judicieuses de l'Académie, à cet égard, *ibid.* Extraction des corps étrangers introduits dans le conduit auditif. 99

F.

Fabrice d'Aquapendente; sa circonspection dans la manière d'inciser les fistules à l'anus. 83
Fabrice de Hilden, unique auteur qui ait fait mention des fistules causées par le seul vice de la peau, 57. Observation intéressante à ce sujet, *ibid.* Observation sur la guérison d'une fistule sous l'oreille, 58; sur une fistule à la région des lombes, entretenue par une portion de lame de couteau fichée entre deux vertèbres, 60. Du même, quatre observations sur des fistules causées par la carie des dents, 61. Il estimoit les fistules au périnée incurables, 71; ne connoissoit pas la ressource de l'usage des bougies, *ibid.*
Fallope croyoit à l'efficacité d'une potion vulnéraire pour la guérison des fistules. 81
Fanons, comment doivent être placés dans le traitement des fractures du col du fémur. 435
Faux-pas; cause de fracture du péroné par contre-coup, 428. Observation à ce sujet, *ibid.*
Fémur : fracas de la tête ou du col de cet os, par éclats de bombes, par boulets, etc., indique l'amputation de la cuisse dans l'article, 43. Circonstances favorables dans ce cas fâcheux, 45. La plupart des fractures du corps du fémur, sont produites par contre-coup, 434; celles de son col le sont toujours, *ibid.*
Fesses, chute sur cette partie, cause, par contre-coup, une douleur

très-vive aux vertèbres des lombes ; traitement méthodique dans ce cas, 450. Paralysie des extrémités inférieures, causée par une chute sur cette partie. 465

Fistules : difficulté d'en donner une définition générale, exacte et précise, 54. Embarras des auteurs à ce sujet, *ibid.* La fistule n'est pas une maladie primitive, 55; est l'effet d'un ulcère, qui est lui-même la suite d'un abcès ou d'une plaie, *ibid.* Nécessité de l'observation attentive des causes et des différences des fistules, *ibid*; susceptibles d'un grand nombre de différences accidentelles, *ibid.* On peut ranger toutes les fistules sous six classes, *ibid.* La dureté et la callosité ne sont pas de l'essence des fistules, *ibid.* L'autorité des Anciens confirme cette vérité fondamentale que les Modernes ont méconnue. 56

Fistule par le vice de la peau : premier genre, *ibid.* Observation à ce sujet, 57. Il faut emporter la peau émincée, 58. Inutilité du bandage expulsif dans ce cas, *ibid.*

Fistule sous l'oreille, à la suite d'un abcès à la parotide, *ibid.*, guérie par Fabrice de Hilden, *ibid.*

Fistules occasionnées par la présence des corps étrangers, deuxième genre, *ibid.* Le diagnostic dépend des signes commémoratifs, 59, à la suite d'une plaie par arme à feu, 60. Exemple très-mémorable à ce sujet, dans les fastes de la chirurgie-française, *ibid.* à la région des lombes, par une portion de lame de couteau entre deux vertèbres, *ibid.* La consolidation des fistules avec corps étrangers, n'est pas permanente, *ibid.* Fistule à la joue produite par des racines de dents cariées, 61. Plus fréquentes à la mâchoire inférieure qu'à la supérieure, *ibid.* Raison de cette différence, *ibid*; produites par des parties découvertes, sur lesquelles il ne se fait pas de végétations vasculeuses, *ibid.* Espèces connues des Anciens, *ibid.*

Fistules produites par la carie des os, troisième genre, 62. Comment on peut juger de l'étendue des fistules tortueuses, 63. Observation à ce sujet, *ibid.* Par quels signes on peut connoître le fond des fistules, où la sonde, et même les injections ne peuvent parvenir, 64. Fistules à la marge de l'anus, dont le foyer très-éloigné étoit aux vertèbres des lombes du dos, etc., *ibid.* Indications curatives des fistules avec carie, 65. Il y en a dont il ne faut pas entreprendre la cure, *ibid.* Quelle est l'indication capitale des fistules avec carie, *ibid.* Règles pratiques sur ces cas, *ibid*; avec carie du sternum, 66. Règles données par de Marchettis, sur ce cas, *ibid.*

Fistules par l'ouverture de canaux ou de réservoirs, quatrième genre, 67. Ses espèces très-multipliées, *ibid.* Quelles en sont, en général, les indications curatives, 68; lacrymales, théorie lumineuse de feu M. Petit, sur ce sujet, *ibid.* Diversité des moyens de guérison, *ibid*; du canal salivaire, méthodes de les traiter, *ibid*; de la vésicule du fiel, 69; intestinales, *ibid.* Cure d'une fistule de cette espèce à l'ombilic, 70. Cas où il seroit plus prudent d'agrandir le trajet fistuleux, que de le consolider, *ibid.*

Fistule au périnée, *ibid.* Cas où elle est incurable, *ibid.* Espèce qui peut guérir spontanément. 71

Fistule urinaire au pli de l'aîne, *ibid.* Moyen de la guérir, *ibid.* La fistule

au périnée peut-être seulement interne, *ibid.* Observée par M. Louis; moyen de la prévenir, *ibid.* Indications curatives générales des fistules au périnée, *ibid.* On peut confondre les fistules urinaires avec les fistules à l'anus. 72

Fistules pénétrantes dans des cavités, cinquième genre, 73. Il seroit souvent dangereux d'en procurer la consolidation, *ibid*; dans le cerveau, 74; jusqu'à quand il faut les entretenir, *ibid.* Fistules des sinus frontaux, *ibid.* Fistules à la joue correspondant dans le sinus maxillaire, *ibid.* Méthode de les guérir, *ibid*; dans la poitrine, 75. Inconvéniens de leur guérison en certaines circonstances, *ibid*; doivent être entretenues jusqu'à ce qu'il n'y ait plus aucun suintement, 76. Cas singulier en ce genre, *ibid*; prouve la nécessité d'entretenir l'ouverture fistuleuse. 77

Fistules par duretés et callosités, sixième genre, 78. Causes des callosités, *ibid.* L'ouverture méthodique des abcès peut les prévenir, *ibid*; ainsi que des pansemens convenables, 79. Réflexions sur l'usage des caustiques et de l'instrument tranchant, pour détruire les callosités, *ibid.* Fistule invétérée à la jambe. Observation par Borel. 80

Fistule pénétrant dans la trachée-artère, guérie par de Marchettis, 82; à l'anus, *ibid.* Différens moyens de les opérer, 83. La ligature connue des Anciens et des Modernes, *ibid.* Observation d'une cure vers la fin du quatrième siècle. 84

Fistules. Applications extérieures qui peuvent en favoriser la consolidation, *ibid.* Il y en a à qui la seule cure palliative est convenable, *ibid.* Sentiment de Fabrice d'Aquapendente à ce sujet. 85

Foie. Signes qui annoncent l'abcès au foie, 195. Topiques propres à attirer le pus à l'extérieur, *ibid.* Il ne faut pas différer l'ouverture de ces sortes d'abcès. 196

Fonctions : leur lésion est le fondement des signes rationels dans les maladies organiques. 368

Fongosités dans les ulcères, faussement attribuées à la régénération, 637. Moyens efficaces pour réprimer les excroissances fongueuses des ulcères. 641

Fongus sur les os, 615. Anti-septiques végétaux qui y conviennent. 616

Foubert (M.). Sa doctrine sur les fistules à l'anus. 73

Fracture du crâne en un lieu opposé au coup, n'est que l'effet du contre-coup, puisqu'il peut y avoir contre-coup sans fracture, 209; aux environs de l'endroit frappé, première espèce de contre-coup, *ibid*; de la table interne sans lésion de l'externe, seconde espèce de contre-coup, *ibid*; à l'os voisin de celui qui a été frappé, troisième espèce de contre-coup, *ibid*; à la partie diamétralement opposée à celle qui a reçu le coup, quatrième espèce de contre-coup, *ibid*; à la partie opposée, y ayant fracture à l'endroit frappé, cinquième espèce de contre-coup. 210

Fracture du péroné par contre-coup, 427. Observation à ce sujet, *ibid.* Observation sur le bandage par lequel on se propose de contenir cette fracture réduite. 429

Fracture du tibia par contre-coup, *ibid.* Événement funeste de cette fracture, 430. Second exemple, *ibid*; interne par contre-coup, 431.

Observation à ce sujet, *ibid.* La plupart des fractures de la jambe sont faites par contre-coups. 432
Fracture de la cuisse, par une chute sur le genou, 433 ; du col du fémur toujours l'effet d'un contre-coup, 434. Mécanisme suivant lequel cette fracture arrive. *ibid.*
Fracture de l'humérus par contre-coup, 457 ; de l'acromion par la même cause, *ibid.* Observation, 458. Moyens d'y remédier, *ibid.*
Fracture de la clavicule rarement l'effet d'un choc immédiat. 460
Fumigations conviennent à la guérison des ulcères du conduit auditif. 107

G.

Galien ne regardoit pas la callosité comme de l'essence des fistules, 56. Cure du sternum carié qu'il a obtenue par l'opération du trépan sur cet os, 66. Cet auteur est chef de la secte qui rejette les contre-coups dans les lésions de la tête, 210. Habile médecin, et savant anatomiste, 588. Sa doctrine sur les ulcères et leur traitement, *ibid.* Partisan des cautères. 589
Gangrène. L'application des substances grasses ne convient pas à cette maladie, 483. Indications qu'elle présente, 729. La médecine externe n'a rien à opposer à la gangrène sèche, *ibid.* Les onguens y seroient très-nuisibles. 730
Garengeot (M. de) a bien écrit sur les contre-coups dans les lésions de la tête. 218
Gargarismes dans le traitement consécutif des abcès de l'intérieur du gosier. 187
Géométrie. L'explication des contre-coups au crâne par les règles de la géométrie, est défectueuse. 217
Girault, ancien chirurgien de Paris, avoit un instrument particulier pour la ligature des fistules à l'anus. 83
Glandes sébacées du derrière de l'oreille, sujettes à maladies, 89. La propreté est presque le seul remède convenable à leur engorgement, inflammation et suppuration, *ibid.* Cérumineuses du conduit auditif, leur obstruction est une cause de surdité, 102. Indications curatives, de ce cas. 103
Glandes : leurs différentes structures et usages, 149. C'est d'après ces considérations qu'on détermine la manière de les ouvrir lorsqu'elles sont abcédées, *ibid et suiv.*
Gouge, usage de cet instrument pour détruire la carie des os. 65
Gouttière de plomb favorise l'issue du pus des foyers de suppuration éloignés de l'endroit où le trépan a été appliqué. 183
Grenouillette, tumeur salivaire sublinguale, voies par lesquelles on peut en obtenir la guérison. 69
Griffon (Jean), savant chirurgien dont Fabrice de Hilden se félicite d'avoir été l'élève, 57. Sa sagacité dans le traitement d'une fistule, *ibid.*
Grima (M.), auteur d'un Mémoire sur les contre-coups dans les lésions de la tête. 207
Gui de Chauliac, excellent chirurgien. 595

H.

Harvée. Observation de cet auteur, sur un ulcère qui laissoit le cœur à découvert. 66
Hernie, peut être causée par un contre-coup. 463
Hippocrate n'admet pas la callosité comme essentielle aux fistules, 56; a mieux écrit que personne sur les ulcères, 583. Sa doctrine sur le choix des topiques; 584; sur l'usage des saignées dérivatives, *ibid*; sur celui des purgatifs, 585; sur l'excision des bords calleux, *ibid.*
Huiles et graisses, base des onguens et des emplâtres, 626, nuisibles aux ulcères, 627; se dépravent aisément. 628 et 629
Humeur cérumineuse amassée dans le conduit auditif, 102. Cause de surdité, *ibid.* Moyen d'y remédier, *ibid.*
Humorragie; ce que c'est, 700; l'écoulement excessif des sucs, conduit au marasme et à la mort, *ibid.*

J.

Jaune d'œuf frais, préférable aux graisses dans le traitement des ulcères, 640, est un baume naturel; ses bons effets, *ibid.*
Job à Méekren. Observation de cet auteur, sur la cure miraculeuse d'une fistule à l'anus, d'après St-Augustin. 84
Johnston (M.) chirurgien écossois; ses observations sur la régénération des os enlevés. 65

I.

Imperforation du conduit auditif, 90. Différentes manières d'y remédier selon la diversité des cas, *ibid.* Si le conduit manque, c'est un vice incurable, 92. Opération qu'on peut hasarder en certaines circonstances. 93
Incarnatifs, fausse dénomination donnée à des remèdes comme s'ils pouvoient produire de la chair. 637
Inflammation du conduit auditif, et moyens d'y remédier, 104. Remèdes anodins pour la calmer. 105
Inflammation: ce que c'est, 121. Ses causes, 122. Causes internes de l'inflammation, *ibid.* Travail de la nature dans la partie enflammée. 123
Injectfons, sont quelquefois insuffisantes pour découvrir le trajet tortueux des fistules, 64; utiles pour déterger les ulcères du conduit auditif, 106; par la trompe d'Eustache, 113, pourroient guérir certaines surdités, 114. Manière particulière d'introduire des liqueurs dans la caisse du tambour, préférable aux injections, 116. Plus commode et plus facile, mais moins efficace, *ibid.* Utiles dans la substance du cerveau pour évacuer le pus qui vient de loin, 182, 184. Moyen de procurer une issue libre au pus dans ce cas, 182. Détersives dans le cas d'hydropisie ascite suppurée, 269, 270. D'esprit-de-vin pour la

guérison des loupes, 250. Cas où il ne convient pas d'y avoir recours. 251
Insectes engendrés dans l'oreille. Divers moyens de les détruire, 98. Vivans dans l'oreille, 99. Expédiens pour en débarrasser cette partie, où leur présence est insupportable, *ibid.*
Instrument acoustique; quand il est convenable. 95
Intropression du crâne; quels en sont les effets. 348

K.

Kyste : nature et formation des kystes. 654

L.

Labyrinthe, partie de l'organe de l'ouïe; ses maladies. 118
La Croix (M. de), chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu d'Orléans. Observation sur la gangrène des extrémités inférieures, et leur separation spontanée. 47
La Motte (Mauquest de), chirurgien à Valognes. Observation sur un bras arraché. 43
Lard (morceau de) introduit dans l'oreille; moyen d'en calmer l'inflammation. 105
Lavemens et remèdes irritans à la suite de l'apoplexie. 417
Le Dran, père, a fait le premier l'amputation de l'os du bras dans son articulation supérieure, 42. M. le Dran, sa pratique dans le traitement des ulcères malins. 604
Leschevin (M.), maître en chirurgie à Rouen, auteur du Mémoire sur les maladies de l'oreille couronné en 1763. 85
Lésion des fonctions (la connoissance de la), est le fondement des signes pathognomoniques des maladies. 368
Ligamens relâchés avec fausse anchylose. Remèdes extérieurs convenables à ce cas. 428
Ligature du trajet fistuleux, moyen connu des Anciens, et pratiqué par les Modernes, pour la guérison des fistules à l'anus, 83. Moyen propre à détruire les excroissances du conduit auditif, 107, 108. Quand elle convient aux loupes, 256. Inconvéniens de son usage. *ibid.* Moyen de les éviter, *ibid.* L'application simple de la ligature, ne peut convenir qu'à des loupes à petit pédicule. 257
Limaçon est une des principales parties de l'organe immédiat de l'ouïe, 118. Maladies auxquelles sa lame spirale est sujette, *ibid.*
Louis (M.), la Préface, 1. Remarques sur l'usage du chevalet pour scier l'os dans certaines amputations, 49. Ses remarques sur la fistule lacrymale, 68; sur la fistule du canal salivaire de Stenon, *ibid*; sur la grenouillette, 69; sur la cure des fistules au périnée, 70; sur les pierres urinaires formées hors des voies naturelles de l'urine, *ibid*; sur un abcès à la marge de l'anus, formé par un suintement urineux, sans embarras précédent dans le canal de l'urètre, 72. Comment il explique la formation des tumeurs enkystées, 238. Remarques sur la théorie des contre-coups. 391, 394

Loupes : ce qu'on doit entendre par ce terme, 226 ; sont des tumeurs enkystées, 228 ; différences des loupes par rapport au sac membraneux qui contient l'humeur dont elles sont formées, *ibid.* Graisseuses, 231. Différences des loupes tirées de la matière qui les forme, 232. Différences par leur volume, 234 ; par leur figure, 235 ; relativement à leur siége, *ibid.* Cause des loupes, 257. Symptômes des loupes, 240. Diagnostic, 242. Pronostic, 244. Cure, *ibid* ; par résolution, *ibid.* Moyens capables de résoudre les loupes graisseuses, 246. Cure des loupes par la suppuration, 247. Il est préjudiciable de tenter mal-à-propos cette terminaison, 248. L'extirpation est l'expédient le plus prompt et le plus sûr pour les détruire, 252. Cas où l'amputation est préférable, *ibid.* Cure par la ligature, 256. Manière d'y procéder, et cas où ce moyen est préférable, *ibid.* Cure par les caustiques, 258. Distinction des cas où ils peuvent être employés, 259, *Voyez* Caustiques.

Loupes. Caractère des loupes, 266, sont des tumeurs indolentes, 271. Leurs différences essentielles et accidentelles. 272

Luxation consécutive de la cuisse par des contusions ; comment se fait. 436

M.

Maillet de plomb : son usage pour la destruction de la carie. 65

Mamelles. *Voyez* Abcès des mamelles, 153. L'application des onguens et des emplâtres doit être proscrite dans les maladies des mamelles. 485

Marchettis, (Pierre de). Observation de cet auteur sur l'extraction de l'acromion en entier, dix ans après une blessure par arme à feu, 60. Règles de pratique qu'il a données concernant la carie du sternum, 66. Ses plaintes contre ceux qui tentent la guérison des fistules de la poitrine, 75, 76. Observation sur la cure d'une fistule pénétrante dans la trachée-artère. 82

Marvidès (M.), auteur d'un Mémoire sur les fistules, couronné en 1769.

Mastoïdes, secrétion par les glandes de la membrane qui tapisse les cellules mastoïdes, 114. Utilité de cette humeur, *ibid.* Son épaississement ou sa rétention, sont des causes de surdité, 116. Observation à ce sujet *ibid.*

Médicamens gras et pourrissans, peu convenables à la nature cartilagineuse et sèche de l'oreille externe. 88

Mélicère au genou, exige l'amputation de la cuisse. 617

Mélicéris, tumeur enkystée, 228. Moyens curatifs par voie de résolution. 245

Membrane du tambour, ses maladies. 108

Mentagra, gale au menton. Remède. 615

Métastase : ce que c'est. 124

Meurtrissures et échymoses n'admettent pas de remèdes gras. 487

Miel, excellent détersif. 641

Moëlle allongée, signes de sa lésion. 410

Morand (M.). Observation sur la fistule du canal de Stenon, 68, sur une hydropisie de poitrine. 76

Mouvemens convulsifs dans les plaies de tête, 377. Phénomènes qui y sont

relatifs, *ibid*; à la mâchoire inférieure, suivis de la mort, dans le traitement des fractures de la jambe, 430. Conjecture sur la cause de cet accident, et sur les moyens d'y remédier, *ibid.*
Moxa, manière de cautériser par son application. 507
Muy, auteur d'une chirurgie raisonnée, 602. Sa doctrine sur les ulcères. *ibid.*

N.

Nature. Ses lois sont immuables, 572. C'est son procédé qu'on doit prendre pour guide dans le traitement des ulcères, 581. Quel est son mécanisme dans la dépuration des ulcères simples. 713
Nerf auditif, est proprement l'organe immédiat de l'ouïe, 118. Ses maladies, 119. Les nerfs des muscles du col et du dos, viennent du cervelet, 315. Rupture d'un nerf à son origine, effet de la commotion du cerveau, 356. Accidens qui s'en suivent, *ibid.* Observations anatomiques sur le croisement des nerfs à leur origine dans le cerveau, 368 et 369. Objection contre la disposition des nerfs à leur origine, *ibid.* Le croisement est prouvé par nombre d'observations pathologiques. 375

O.

Œdème. Les Anciens n'ont pas connu la vraie méthode curative de cette maladie, 485. Recommandent l'usage d'onguens et d'emplâtres, plus pernicieux que le mal. 486
Oignons : efficacité du suc d'oignons blancs dans les brûlures. 648
Onguens : inconvéniens qui résultent de l'abus qu'on en a fait dans la pratique vulgaire, 471. Abus dans leur composition, *ibid*; dans le choix des drogues, et dans leur quantité, 473; dans la manipulation, les doses et les succédanés, *ibid.* Inconvéniens de la distinction des classes, 475; de l'incertitude de leur action, 477; arrêtent la transpiration, 481. Accidens qui en résultent, 482. Abus dans le traitement des ulcères, 488. Composition des onguens, 580; sont émolliens par leurs principes aqueux et huileux, *ibid*; et par-là nuisibles, *ibid.* Réforme nécessaire concernant les onguens et les emplâtres. 609
Onguens : ce que c'est, 625. En quoi ils diffèrent des emplâtres, 626. Médicamens suspects par les qualités mêmes qu'on leur attribue, 629. Inconvéniens de leur usage dans les plaies par arme à feu, 634. Suppuratifs dangereux pour remplir le but auquel on les destine, 635. Réforme nécessaire dans leur usage, 638. Combinaison et propriétés des substances qui sont la base des onguens, 686 et 688. Inconvéniens qui résultent de leur usage abusif, 693. Réforme à y faire. 704
Opium, dissout dans du lait pour calmer les douleurs du conduit auditif, 105. Inconvéniens de ce remède. *ibid.*
Oreille. Mémoire sur la théorie des maladies de l'oreille, et sur leurs moyens curatifs, 85; suppose une connoissance approfondie de toutes les parties de cet organe. 86

Oreille externe : sa composition, 87. La plaie simple de l'oreille externe se guérit comme toutes les autres; *ibid.* Le crâne fournit un point d'appui solide et égal, sur lequel l'oreille peut être aisément assujettie, *ibid.* Fracture de son cartilage, 88. Celse est le seul auteur qui ait parlé de cette maladie, *ibid.* Contusions de l'oreille, *ibid.* Brûlure, dartres, érysipèles, excoriations, plaïes, ulcères de l'oreille externe, *ibid.* Sa nature cartilagineuse et sèche, n'admet pas l'usage des médicamens gras et pourrissans, *ibid*; les résolutifs aqueux et spiritueux; les astringens, les absorbans, les vulnéraires y sont plus convenables, *ibid.* Attention qu'exige l'application de l'appareil et du bandage dans les maladies de l'oreille externe, *ibid.* Sa mutilation par instrument tranchant, 89 : n'est pas dangereuse, *ibid.* On remédie à cette perte par une oreille artificielle, *ibid.* Animaux qui s'engendrent dans l'oreille; remèdes pour détruire ces insectes, 98. Corps étrangers dans l'oreille, *ibid* et 99. *Voyez* Corps étrangers. Ulcères avec excroissances dans l'oreille, 107. Abcès dans les oreilles, 173. *Voyez* Abcès. Saignement par les orcilles après les percussions à la tête, fait augurer fracture à la région temporale. 366

Oribase. Doctrine de cet ancien sur la cure des ulcères. 592

Os à découvert au fond d'un ulcère fistuleux; règles de pratique dans ce cas, 62. C'est presque toujours le vice primitif de l'os qui produit l'abcès qu'on voit dégénérer en fistule, 63. Os enlevés et régénérés, 65. Abcès dans la substance des os, 167. Manière d'ouvrir l'abcès de l'os, *ibid. Voyez* Abcès. Os du tarse et du métatarse, avantage du vide qu'ils laissent sous la plante du pied, 424. Os sacrum; lésions de cet os par contre-coup, 443. Contus dans sa jonction avec l'os innominé, par une chute sur les pieds, 444. Accidens mortels qui sont survenus. 445

Ovaire, manière d'ouvrir et de traiter l'abcès de l'ovaire. 213

Ouïe. L'organe de l'ouïe précieux, et nécessaire à la perfection de l'existence, 85. Inconvéniens qu'entraîne la perte de ce sens, 86. Ses avantages sur le sens de la vue, *ibid.* Dureté d'ouïe par le défaut d'obliquité du conduit auditif, 94. Moyen d'y remédier par un instrument acoustique, 95. Dureté d'ouïe par l'humidité de l'air, 96. Observation sur l'inconvénient de la sécheresse excessive de cet élément, *ibid.* Sa chaleur excessive également nuisible, *ibid.* Dureté d'ouïe par le froid de l'air, *ibid*; par la rétention de l'air dans le canal auditif, *ibid.* Quel est l'organe immédiat de l'ouïe, 118. *Voyez* Surdité.

Ozène, 578. Remèdes qui y conviennent. 615

P.

Podarthrocacé, maladie fâcheuse. 670

Panaris dans la gaîne du tendon, maladie grave et dangereuse, 144. Cause des accidens, *ibid.* Indications curatives, 145. Moyen de détruire la sensibilité des parties en les torréfiant, *ibid.* Observation sur l'amputation du doigt dans le panaris, 146. Nouvelle manière d'opérer dans la cure des panaris, 147. Précautions à prendre pour conserver le mouvement et prévenir l'anchylose. 148

Panarole. Observation de cet auteur sur une fistule qui pénétroit dans la cavité de la poitrine. 75
Pansemens fréquens, nuisibles aux ulcères. Quelle est la meilleure manière de les faire, 632. Remarques sur l'intervalle des pansemens. 672
Paracelse; ses remèdes contre les ulcères malins. 596 et 597
Paralysie du côté opposé à un coup à la tête; indique l'opération du trépan à l'opposite, 182. C'est un signe que le cerveau est comprimé à la partie opposée, 221, 319, 400. La paralysie des extrémités sert au diagnostic des lésions du cerveau, 373. Indication tirée de ce symptôme, 385. La paralysie du côté opposé au coup, sert à déterminer le choix dans l'usage des saignées, 386. Différences des paralysies à la suite des lésions internes de la tête. 406
Paralysie des extrémités inférieures, effet des contre-coups aux dernières vertèbres lombaires, 448; à la suite d'une chute sur les fesses. 464
Paré (Ambroise.) Ses préceptes concernant le traitement des caries dans les articulations, 65. Observation sur une fistule à la cuisse, à la suite d'un coup de feu, 80. Craignoit la piqûre du cartilage dans la suture pour la réunion des plaies de l'oreille, 88. Les Modernes ont connu, par expérience, que cette crainte étoit sans fondement, *ibid*; a été le restaurateur de la chirurgie en France, 595. Sa pratique dans la cure des ulcères. 596
Paul d'Ægine, sa doctrine sur les ulcères. 592
Peau; signes qui font connoître qu'elle n'est pas susceptible de se réunir avec la paroi opposée de la cavité de l'abcès, 57. Ce défaut est cause d'un genre particulier de fistule, *ibid.* La peau absorbe facilement l'humidité et les huiles. 574
Petit (feu M.). Amputation de la cuisse, pratiquée par ce grand chirurgien, à quatre doigts du ventre, 42. Cure mémorable, 52. Observation sur une fistule de vingt ans, à la suite d'une plaie de feu. 52
Péricrâne détaché, est un obstacle à la cure des plaies de tête, 364. Considérations tirées de son mauvais état sur les lésions intérieures, 365. Sentiment contraire. *ibid.*
Phlegmon. Les médicamens gras et emplastiques y sont nuisibles, et pourquoi. 483
Physiologie: en quoi consiste principalement son utilité, 86. Elle conduit à la connoissance des véritables causes des maladies, et des secours de l'art qu'il faut approprier. *ibid.*
Pierre à cautère; cas où elle est préférable à l'instrument tranchant pour l'ouverture des abcès des glandes, 150; préférable pour la cure des loupes, 261; sa manière d'agir. *ibid.*
Plaie de l'oreille externe; quelle en est l'indication curative, 87. La réunion peut s'opérer sans suture, par le seul bandage, *ibid.* Les emplâtres agglutinatifs peuvent suffire à la réunion, *ibid.* La suture peut avoir lieu dans des cas rares, où les autres moyens seroient jugés insuffisans, *ibid et* 88. *Voyez* Suture.
Plaie de tête; distinction des accidens en primitifs et en consécutifs, 352 et 353. Les accidens consécutifs peuvent se développer avant que les primitifs aient disparu, 354. Utilité de ne pas confondre ces circonstances, 355. Le jugement de ces sortes de cas est difficile, *ibid.* Le

mauvais état de la plaie annonce un désordre caché, 265. Situation qu'on doit faire tenir au blessé en certaines circonstances, 385. Les plaies de tête exigent de fréquentes saignées, 389 et 390. Symptômes d'un épanchement primitif, 398; d'un épanchement consécutif, 399. *Voyez* Contre-coups.

Plaies : les corps gras y sont préjudiciables, 487. Observation à ce sujet. 488

Plaies d'armes à feu; quelles en sont les complications, 644. Usage des onguens dans la cure. 645

Plante du pied; avantage du vide qu'y forment les os du tarse et du métatarse. 424

Poitrine; fistules qui pénètrent dans cette cavité, 75. Inconvénient et danger de leur consolidation en certains cas, *ibid.*

Polype, tumeur fongueuse dans l'oreille. 107

Pourfour du Petit; ses observations pathologiques sur le croisement des nerfs dans leur origine. 375

Praticiens routiniers, n'ont qu'une méthode pour tous les cas. 50

Pringle (M.). Personne n'a mieux connu que lui la nature des plaies et des ulcères, 607. Ses expériences sur les septiques et les antiseptiques. 608

Psoas, muscle; son action dans une chute sur les pieds, 449. Effets fâcheux qui peuvent en résulter. 450

Pudendagra, maladie dartreuse; remède qui y réussit le mieux. 615

Purgatifs drastiques, convenables dans la stupeur du cerveau, 389. Usage des purgatifs dans les plaies de tête. 417

Purmann, chirurgien de Prusse, se servoit d'astringens dans la cure des ulcères sordides. 604

Pus; sa nature, 121; est formé dans les vaisseaux avant l'existence de l'abcès, 124. Peut être résorbé de l'abcès même, et être expulsé au dehors, ou porté sur une autre partie, *ibid.* Sa nature vicieuse exige des remèdes différens dans le traitement de l'ulcère qui le fournit, 143. Quelle est la source du pus dans les ulcères, 655. Les Anciens n'ont pas expliqué sa nature, 661. Préjugés sur sa septicité, 662. Différences du pus, 664. Sa formation, 665; peu susceptible de dépravation putride, 666. Pus de détersion, 667; pus de régénération, 668. Influence réelle du pus dans les ulcères. 670

Q.

Quinquina, est le meilleur des antiputrides. 608

R.

Régénération des parties détruites : Galien ne l'a pas admise, 574. Distingnée en vraie et en fausse, 635. Fausses vues dans l'usage des remèdes auxquels on a donné le nom de sarcotiques. 248

Régime; pierre de touche du traitement des ulcères, 715. Les humeurs non-renouvelées deviennent âcres, *ibid.*

Reins; abcès en cette partie. 199

Relâchement de la membrane du tympan, 109. Moyen d'y remédier. 110
Remèdes de différentes natures, proposés pour la guérison des fistules, 81, 82. Dessiccatifs extérieurs pour leur consolidation. 85
Repos, favorise la guérison des ulcères. 611
Résolution des loupes; moyens que l'art emploie pour obtenir cette terminaison, 244. Guérison par cette voie est peu sûre. 247
Rhazès: sa doctrine sur le traitement des ulcères. 593
Rhumatismes; les affections de ce genre moins bien connues des Anciens que des Modernes, 482. Les linimens, onguens et emplâtres, sont très-nuisibles dans ces cas. Observation de Boerhaave à ce sujet. 482
Riolan, membre de l'ancien Collége des chirurgiens de Paris, a enseigné les opérations de chirurgie aux écoles de Médecine, 83. Discours qu'il y a prononcé sur les fistules à l'anus, *ibid.* Y a fait mention d'un instrument propre à serrer la ficelle qui doit couper le trajet fistuleux, *ibid.*
Rulandus. Observation de cet auteur sur la guérison des fistules de la poitrine. 75

S.

Saburre des premières voies, influe sur le tissu d'un ulcère, et sur le pus qu'il fournit, 717. Inconvénient des purgatifs, *ibid.* L'abus n'en exclut pas l'usage raisonné, *ibid.*
Saignées utiles dans l'inflammation du conduit auditif, 104; sont le principal remède dans les commotions du cerveau, 223. Controverse sur l'usage de la saignée du pied. 224
Saignées utiles, en général, dans les lésions de la tête, 319. De quel côté doivent être faites de préférence en certains cas, 386. Raisons de l'utilité des saignées dans la cure des plaies de tête, 387. Secours qui en favorisent le bon effet, *ibid.* Leur usage doit être répété, 389. Leur utilité dans la cure des contre-coups, 413. Conduite à observer dans ces cas, 414. Saignée de la jugulaire, 415. Choix d'un côté par préférence, 416. Observation à ce sujet, *ibid.* Raison de cette doctrine, *ibid.*
Saignement par les oreilles dans les coups à la tête, indique lésion à la région des tempes, 366. Observation à ce sujet, *ibid.* Autre observation confirmative, 367. Incertitude de ce signe, *ibid.*
Sarcotiques; remèdes auxquels on a cru la propriété de procurer la régénération des chairs. 682
Saule; l'écorce de cet arbre est astringente, et est d'une vertu antiseptique à un haut degré, 591; cependant de beaucoup inférieure à celle du quinquina, *ibid.*
Saviard, chirurgien, praticien et observateur, 603; employoit l'onguent mondificatif d'Ache, pour toutes les espèces d'ulcères, *ibid.*
Scarification du bord des ulcères calleux, utile. 604
Scorbutique, vice souvent accusé sans raison. 614
Scrophules; faculté de les guérir miraculeusement par les rois de France et d'Angleterre. 578
Secousses du cheval, nuisibles à ceux qui ont le poumon tuberculeux. 466

Sens de l'ouïe nécessaire à la perfection de l'homme, inconvéniens qui seroient les suites de la privation de l'organe de l'ouïe, 85
Sens internes; leur perte est l'effet de la lésion du corps calleux. 406
Sensibilité augmentée, est l'effet de la lésion du cervelet. 378
Sensibilité extrême du visage; observation à ce sujet, 379. Difficulté de porter un jugement certain d'après des observations rares, 380. Sensibilité locale, peut indiquer la nécessité de trépaner en cet endroit. 410
Sentiment très-vif, effet de la lésion du cervelet. 378
Séton à la nuque, utile dans la cure des croûtes laiteuses des enfans, 612. Son usage dans la cure des loupes. 249
Sharp (M.); sa doctrine sur la guérison des ulcères habituels aux vieillards, 605. Ses remarques sur la cure des différens ulcères. 605
Signes qui indiquent le siége des contre-coups dans les plaies de tête, 400. Observations à ce sujet. 401
Sinus frontaux, fistules qui pénètrent dans cette cavité. 74
Sonde. Le trajet tortueux d'un sinus peut rendre inutile l'usage de cet instrument, pour connoître le fond d'une fistule, 63. Signes rationels qui y suppléent, *ibid.*
Spina-ventosa, maladie fâcheuse. 612
Squirre. Danger de l'usage des onguens et des emplâtres sur les tumeurs squirreuses. 485
Stéatome, espèce de tumeur graisseuse, 229. La dissection anatomique a montré la nature de ces sortes de tumeurs, *ibid.*
Sternum carié; application efficace du trépan dans ce cas, 66; fracturé par contre-coup, 452; exemple, *ibid.*
Sternutatoires, avec quelle circonspection l'on doit y avoir recours dans les stupeurs à la suite des plaies de tête, 389
Stupeur, effet de la commotion du cerveau, 383. Stupeur du cerveau; remèdes qui peuvent la guérir. 389
Suppuration du conduit de l'oreille. 105
Suppuration se fait lentement dans les parties glanduleuses, 124, 125. Moyens pour obtenir la guérison des loupes par cette voie, 247; ne réussit pas souvent. 248
Surdité. Manière d'examiner le conduit auditif, pour reconnoître les causes de surdité, 91. Elle peut être causée par l'amas et l'endurcissement de l'humeur cérumineuse du conduit auditif, 102. Moyens d'y remédier, *ibid*; par l'obstruction des glandes cérumineuses, *ibid.* Indications à remplir dans ce cas, 102, 103; par une excroissance polypeuse, 107; de naissance par une membrane sur celle du tympan, 108. Moyens de la détruire, 109; par la paralysie des muscles des osselets de l'ouïe, 110. Observation à ce sujet, *ibid*; par la rupture de la membrane du tambour; cette surdité est incurable, 112; par l'obstruction de la trompe d'Eustache, *ibid*; vénérienne, quelle en est la cause la plus fréquente, 116. Signes qui indiquent que la surdité dépend du vice de la caisse du tambour, plutôt que de l'affection des autres parties de l'oreille, *ibid.* Observation sur la surdité vénérienne, *ibid.* Remèdes qui peuvent la guérir, 116; par le relâchement des parties contenues dans la caisse du tambour, 117; par la compression

du nerf auditif; quelles en sont les causes, 119. Moyens à employer pour la cure de cette surdité, *ibid*; guérie par métastase, *ibid.*
Suture, inutile pour la réunion des plaies simples de l'oreille externe, 87. Les emplâtres agglutinatifs et le bandage, suffisent pour opérer cette réunion, *ibid*; peut être utile dans des cas rares où ces autres moyens seroient jugés insuffisans, *ibid.* Les Anciens craignoient mal-à-propos de piquer le cartilage. 88
Sutures du crâne; leur écartement dans un endroit éloigné du coup, est un effet de contre-coup, 209. Cet écartement est la sixième espèce de contre-coup, 210; regardées comme pouvant empêcher les contre-coups, 211. Réfutation de cette fausse opinion, *ibid.*
Symphise sacro-iliaque; sa lésion par contre-coup, 450. Ce qu'il convient de faire pour en prévenir les suites fâcheuses, *ibid.*
Syncopes à l'occasion de chute sur les talons. 466
Syringotome, instrument propre à l'opération des fistules à l'anus. 83

T.

Table interne des os du crâne, est ordinairement fracturée à l'endroit même du coup: Pourquoi elle est plus susceptible de fracture que la table externe. 345
Tambour. Usage de la membrane du tambour, 108. Maladies auxquelles elle est sujette, *ibid*; par relâchement ou par trop de tension, 109; par inflammation, 110; par épaississement consécutif, 111; par exsiccation dans la vieillesse, *ibid.* Trois causes peuvent produire la rupture de cette membrane, *ibid.* La suppuration, *ibid.* Observation sur la destruction de la membrane du tambour par cette cause, *ibid.* Sa rupture est incurable. 112
Tension contre nature du tympan; ses causes, 109. Observation à ce sujet. 109 et 110
Térébenthine, substance qui enflamme plus qu'elle ne déterge, 628. Observation sur son mauvais effet dans les ulcères, *ibid.* Cas où elle peut être employée avec succès dans leur traitement. 641
Testicules. Abcès en cette partie. 155
Tête. Manière d'ouvrir et de traiter les abcès qui ont leur siége dans l'intérieur du crâne. 179
Tibia fracturé par contre-coup, 430; susceptible d'être fracturé intérieurement par cette cause, 431. Observation à ce sujet, *ibid.*
Tintement d'oreille causé par l'air renfermé dans le conduit auditif, 97. Moyens de remédier au tintement, suivant la diversité des causes qui l'ont produit, 98; est souvent symptomatique. 119
Tissu cellulaire, est le siége des collections purulentes et des ulcères, 652. Nature de ce tissu. 656 et 657
Trécourt (M.). Observation sur une amputation du bras près de son articulation avec l'épaule. 48
Trépan; son usage dans la cure de la carie, 65; sur le sternum; succès que Galien a eu par cette opération, 66. Trépans multipliés nécessaires dans les abcès des os, 168. L'opération du trépan n'est qu'un moyen

qui prépare à l'ouverture des abcès du cerveau, 181; nécessaire dans les contre-coups, 224 *et suiv.* Cette opération n'a communément aucune suite fâcheuse, 383. Règles de conduite dans les cas douteux, d'après cette vérité, *ibid.* Quels sont les cas qui prescrivent cette opération dans les plaies de tête. 417

Trochanter. Les chutes sur le grand trochanter, causes de fracture du col du fémur, et comment, 434. Effets consécutifs fâcheux de cette chute, prouvés par des faits. 437

Trompe d'Eustache sujette à des obstructions, et par quelles causes, 112. Injections dans cette partie, 113. Surdités guéries par ce moyen. 114

Tulpius. Observation sur un ulcère fistuleux au pli de l'aîne, par la carie d'une fausse-côte. 64

Tumeur à la tête en autre endroit que celui qui a été frappé, est un signe de contre-fente, 356. Observation à ce sujet, *ibid.*

Tympan. *Voyez* Tambour.

V.

Vagin; abcès de cette partie. 175

Vaisseau lymphatique; son ouverture, cause de fistule, 67. Moyen facile de guérison, *ibid.*

Van-Helmont, auteur d'un Traité sur les ulcères, qu'on lit avec un plaisir singulier. 598

Verdier (M.). Mémoire sur la hernie de vessie. 70

Vésale; sa pratique dans le traitement des ulcères, 596. Le livre sur les topiques, digne des plus grands éloges, *ibid.*

Vésicatoires; leur usage dans la stupeur produite par la commotion du cerveau, 389. Pansement qui convient après leur application. 390

Vésicule du fiel, fistule causée par l'ouverture de ce réservoir, 70. Sujette à abcès, 198. Signes qui annoncent la suppuration de cette vésicule, 199. Signes de son adhérence au péritoine, *ibid*; incision qu'on a pratiquée avec succès pour en tirer des pierres, *ibid.* Remarques sur cette opération. 200

Vessie formant hernie, ouverte par méprise, a causé une fistule urinaire au pli de l'aîne, 70. Manière d'ouvrir et de traiter les abcès de la vessie. 71

Vice local exige des remèdes locaux. 81

Vidus-Vidius; son opinion particulière sur la callosité des fistules, 56. Il croyoit les duretés favorables à la guérison, *ibid.* Examen de cette opinion, *ibid.*

Viscères contenus dans l'abdomen, sujets à lésion par contre-coups. 462

Vomitifs; leur usage dans les engorgemens du cerveau. 417

Wiseman, chirurgien de Charles II, roi d'Angleterre; sa doctrine sur les ulcères et sur leur traitement. 600

Wurtz (Félix), auteur d'un Traité des Ulcères, 599. Fameux onguent qui porte son nom, *ibid.*

U.

Ulcères de l'oreille externe, 88; du conduit auditif, 106. Rebelle et opiniâtre, par quelles causes, *ibid.* Remèdes qui y conviennent, *ibid.* Vénériens de l'intérieur de l'oreille, et remèdes qui y conviennent, *ibid.* Fumigations dans ce cas, 107. La charpie sèche, souvent renouvelée, est le meilleur dessiccatif des ulcères de l'oreille, *ibid.*

Ulcères considérés relativement à l'usage des onguens et des emplâtres : ulcère calleux, 489; sinueux et fistuleux, 490; secs, *ibid*; fongueux, *ibid*; putrides, observation, *ibid.* Gangréneux, 490; avec carie, *ibid*; malins, *ibid.* Réforme de la pratique vulgaire dans le traitement des ulcères, 492. Ulcères simples, 494; à la suite des plaies qui suppurent, *ibid.* Observation, 495; à la suite des plaies par armes à feu, 497. Observation, 498; à la suite des opérations chirurgicales, 499, telles que fistules à l'anus, lithotomie, *ibid*; après l'amputation des mamelles, 500; à la suite des abcès inflammatoires, 501. Observations, *ibid.* Ulcères consécutifs des abcès scrophuleux, 502 Observations, 503. Suites des érosions de la peau, 504. Ulcères compliqués, 510. Cas où l'on peut se servir de topiques gras, *ibid.* Ulcères calleux, 511; sinueux et fistuleux, *ibid.* Observation, 512. Ulcères secs, 514; fongueux, 515; variqueux, *ibid*; aux jambes des ouvriers sédentaires. 516; vermineux, 517. Observations, *ibid.* Ulcères putrides. 518; gangréneux, 519; avec carie, 521; malins, 523. Nature et différence des ulcères, 573. Ulcères avec carie, 576; aux jambes, 577. Ulcère du nez, incurable, *ibid*; scorbutique. 579

Ulcères. Histoire de l'art sur la cure des ulcères, 583. Hippocrate a mieux écrit que personne sur cette matière, *ibid.* Sa doctrine sur le choix des topiques, *ibid*; sur les saignées dérivatives, 584; sur la purgation, 585; sur l'excision des bords calleux, *ibid.* Doctrine de Celse sur les ulcères calleux, 587; sur les chroniens, *ibid.* Histoire du traitement des ulcères depuis le XIV^e^ siècle jusqu'au XVII^e^, 595; depuis le commencement du XVII^e^ siècle jusqu'à nos jours. 598

Ulcères. Cure des ulcères, 606. Quelle est la structure vasculeuse des ulcères, 608. Ulcères chroniens des vieillards, 610. Traitement des ulcères écrouelleux, 618. Inconvéniens de l'usage des onguens pour déterger les ulcères, 633. Quelle est l'indication curative des ulcères compliqués, 644; de ceux qui résultent d'une plaie contuse, *ibid.* Observation à ce sujet.

Ulcères; leur siége, 652; toujours dans le tissu cellulaire, *ibid.* Leurs temps ou périodes, 674. Temps de la digestion et usage des remèdes digestifs, 675. Temps de la détersion et usage des remèdes détersifs, 678; divisés en quatre classes, relativement aux tempéramens des malades, *ibid.* Temps de la régénération; usage des remèdes sarcotiques, 681. Temps de la cicatrice et usage des remèdes épulotiques, 682. Ulcères simples se guérissent sans aucun topique, 685; au voisinage des os, 687. Phénomènes que présente l'ulcère simple, 708. Dangereux d'irriter sa surface, *ibid.* Proscription des bourdonnets et de tout tamponnement, 709. Quel est le but du traitement, et comment on y at-

teint, 712. Après le dégorgement on peut se servir des remèdes actifs, *ibid*; avant que de passer aux dessiccatifs ou cicatrisans, 713. Ulcère compliqué de vice local, 720. Phagédénique, 722. Sa description, 724. Sordide, *ibid.* L'excision des callosités ne réussit pas toujours, 260. Fistuleux, admet des onguens et des emplâtres, 725. Compliqué de vice interne, exige qu'on ait recours à l'usage des spécifiques contre chaque virus. 730

Uretre. Abcès de cette partie, 174. *Voyez* Abcès.

Urinement de sang causé par un contre-coup. 463

Y.

Yeux. Abcès des yeux. 172

Fin de la Table des Matières.